



CITTA' di PESCARA

Area Urbanistica – Settore Gestione e Controllo del Territorio
Servizio S.U.A.P. – Sportello Unico per le Attività Produttive
Commercio ed Artigianato



data ricezione	timbro protocollo	responsabile del procedimento
prot. gen. n. del		
prot. SUAP n.		

parte da compilarsi esclusivamente a cura del Comune

modulistica: LAVANDERIE – Mod. LAV1 - versione del 30/06/2009

D.I.A.

DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITA' PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' PROFESSIONALE DI TINTOLAVANDERIA

Legge 22/02/2006 n. 84 – G.U. n. 60 del 13/03/2006

da produrre in duplice copia con firme in originale o in triplice copia nel caso di autocertificazione igienico-sanitaria

Al Comune di Pescara
Servizio S.U.A.P.
Sportello Unico per le Attività Produttive,
Commercio ed Artigianato

generalità del richiedente:

Il sottoscritto,

in qualità di titolare legale rappresentante titolare di impresa non artigiana

cognome _____ nome _____

ragione sociale _____

codice fiscale |__|_|_| |__|_|_| |__|_|_|_|_| |__|_|_|_|_| |__|

partita I.V.A. |__|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

data di nascita ___/___/___ cittadinanza _____ sesso: M F

luogo di nascita: stato _____ provincia (____) comune _____

residenza: provincia _____ comune _____

via, piazza, ecc. _____ n. _____ c.a.p. _____

tel. _____ fax _____ cell. _____

e.mail _____@_____ |__| (barrare se e.mail posta certificata)

iscritto al registro delle imprese tenuto dalla camera di commercio di _____

al numero _____ data _____

per i cittadini italiani, gli estremi del **documento di riconoscimento**

tipo _____ rilasciato in data ___/___/___ n. _____

rilasciato da _____ con validità fino al ___/___/___

per i cittadini extracomunitari, gli estremi del **permesso/carta di soggiorno** rilasciato per

_____ rilasciato in data ___/___/___ n. _____

rilasciato da _____ con validità fino al ___/___/___





CITTA' di PESCARA

Area Urbanistica – Settore Gestione e Controllo del Territorio
Servizio S.U.A.P. – Sportello Unico per le Attività Produttive
Commercio ed Artigianato



consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e s.m.i. e la decadenza dei benefici conseguenti,

COMUNICA

ai sensi del D.P.R. n. 447/1998, come modificato dal D.P.R. n. 440/2000 ed eventuali s.m.i., nonché ai sensi del D.lgs. n. 07/2007, ed ai sensi dell'art. 19 della L. 241/90, relativamente all'attività professionale di tintolavanderia:

denominata _____ ed ubicata in locali siti in
via, piazza, ecc. _____ n. _____ c.a.p. _____
tel. _____ fax _____ cell. _____ mq _____

nuova apertura in data ___/___/___

subingresso (con prosecuzione di attività)

subentrando all'impresa _____
società/legale rappresentante _____
ditta individuale _____
codice fiscale |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|
a seguito di _____

trasferimento in data ___/___/___ presso i nuovi locali siti in:

via, piazza, ecc. _____ n. _____ c.a.p. _____
tel. _____ fax _____ cell. _____ mq _____

trasformazione in data ___/___/___

consistente in _____

A tal uopo, ai sensi e per gli effetti del comma 2 dell'art. 2 della L. 22/02/2006 n. 84, comunica che per l'esercizio dell'attività, definita dal comma 1 della predetta L. n. 84/2006, è stato designato un responsabile tecnico in possesso di idoneità professionale di cui alla lettera _____ dell'art. 2, comma 2 della suddetta legge, nella persona di:

cognome _____ nome _____
ragione sociale _____
codice fiscale |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|
data di nascita ___/___/___ cittadinanza _____ sesso: M |_| F |_|
luogo di nascita: stato _____ provincia (____) comune _____
residenza: provincia _____ comune _____
via, piazza, ecc. _____ n. _____ c.a.p. _____
tel. _____ fax _____ cell. _____

DICHIARA

altresì, di rispettare tutte le norme previste dalla L. 22/02/2006 n. 84, nonché tutte le disposizioni regionali e comunali vigenti e che verranno emanate in materia.



CITTA' di PESCARA

Area Urbanistica – Settore Gestione e Controllo del Territorio
Servizio S.U.A.P. – Sportello Unico per le Attività Produttive
Commercio ed Artigianato



ALLEGA

ai fini della presente istanza, la seguente documentazione:

- attestazione riguardante il possesso dei requisiti professionali del responsabile tecnico in applicazione dell'art. 2 della Legge n. 84/2006;
- autocertificazione requisiti soggettivi per ditta individuale / societari (*allegato 1*)
- autocertificazione requisiti professionali (*allegato 2*)
- certificazione dati identificativi e di disponibilità del locale (*allegato 3*)
- dichiarazione del tecnico / proprietario, con l'indicazione degli estremi del certificato di agibilità del locale (se esistente) ed attestante i requisiti edilizi ed urbanistici del locale (*secondo la modulistica predefinita per la "verifica edilizia", in dotazione presso gli uffici di sportello SUAP o comunque reperibili sul sito web SUAP – sezione "modulistica"*)
- planimetria dei locali interessati, in scala 1:50 o 1:100, redatta da un tecnico abilitato e controfirmata dal titolare o dal legale rappresentante indicando per ogni locale la destinazione d'uso, la superficie, l'altezza ed il layout delle attrezzature principali, conforme alla planimetria catastale allegata alla documentazione di cui al precedente punto;
- parere preventivo AUSL di conformità igienico-sanitaria dei locali;
- autocertificazione della conformità dei locali alle prescrizioni igienico-sanitarie previste dal Regolamento Comunale di Igiene e Sanità vigente;
- relazione tecnica sul ciclo di lavorazione e sulle caratteristiche delle attrezzature utilizzate dall'impresa;
- copia di documento di identità personale in corso di validità, obbligatorio quando l'istanza viene trasmessa per via postale o presentata da incaricato;
- relazione di valutazione di impatto acustico redatto da tecnico abilitato iscritto all'Albo regionale, ai sensi della L. n. 447/95 e successive modificazioni ed integrazioni;
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante che l'attività produttiva non prevede la presenza di fonti sonore significative (*valevole solo per le attività che non necessitano di autorizzazione amministrativa*);
- autorizzazione allo scarico delle acque reflue ai sensi del D.Lgs. 152/99;
- comunicazione di emissioni in atmosfera e relativa documentazione;
- copia atto notarile di trasferimento in caso di subingresso, opportunamente registrato;
- attestazioni di versamento dei diritti tecnici di istruttoria e di segreteria sul c.c. postale n. 34140632 intestato a "Comune di Pescara – S.U.A.P." con causale: "diritti tecnici per D.I.A. amministrativa" (*secondo gli importi vigenti*);
- nomina del referente per le comunicazioni relative al procedimento in essere ed assegnatario di password ai sensi degli artt. 7 ed 8 L. 241/90 e s.m.i. (*allegato 4*)
- altra documentazione _____

Pescara, lì _____ il richiedente _____

- in caso di nuovo esercizio o trasferimento l'attività può essere iniziata decorsi trenta giorni dalla data di presentazione della D.I.A.

- l'effettivo inizio dell'attività dovrà essere contestualmente comunicato al competente S.U.A.P. ai sensi della Legge 241/90 e s.m. e i.

a cura dell'ufficio ricevente nel caso in cui la firma sull'istanza viene apposta in presenza di un dipendente addetto:

Città di Pescara

Il Dichiarante, previo accertamento della propria identità, ha firmato la presente dichiarazione in mia presenza:

Pescara, lì _____ il dipendente comunale addetto _____

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. n. 196 del 30-06-2003

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni di servizi connessi con i provvedimenti ed i procedimenti che lo riguardano.

Pescara, lì _____ il dichiarante _____



allegato 1 – Mod. LAV1

AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI SOGGETTIVI DITTA INDIVIDUALE / SOCIETARI

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che, ai fini dell'esercizio dell'attività, dovranno essere posseduti specifici requisiti morali che di seguito attesta e che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti.

Il/la sottoscritto/a, in qualità di titolare legale rappresentante

cognome _____ nome _____

ragione sociale _____

codice fiscale

partita I.V.A.

data di nascita ____/____/____ cittadinanza _____ sesso: M F

luogo di nascita: stato _____ provincia (____) comune _____

residenza: provincia _____ comune _____

via, piazza, ecc. _____ n. _____ c.a.p. _____

tel. _____ fax _____ cell. _____

e.mail _____@_____ (barrare se e.mail posta certificata)

in qualità di titolare/legale rappresentante della ditta denominata _____

con sede legale a _____

via, piazza, ecc. _____ n. _____ c.a.p. _____

tel. _____ fax _____ cell. _____

codice fiscale

partita I.V.A.

DICHIARA

di essere in possesso dei requisiti morali prescritti per l'esercizio dell'attività, ai sensi e per gli effetti del DPR n. 252 del 03/06/1998 (dichiarazione antimafia), della L. 443/85

che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'allegato 1 del D.lgs. 08/08/1994 n. 490

di non aver riportato condanne penali

di non aver procedimenti penali in corso né provvedimenti amministrativi definitivi che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività

per i cittadini italiani, gli estremi del **documento di riconoscimento**

tipo _____ rilasciato in data ____/____/____ n. _____

rilasciato da _____ con validità fino al ____/____/____

per i cittadini extracomunitari, gli estremi del **permesso/carta di soggiorno** rilasciato per

_____ rilasciato in data ____/____/____ n. _____

rilasciato da _____ con validità fino al ____/____/____

allega: (nel caso di autocertificazione requisiti soggettivi societari)

estremi dell'atto costitutivo: data stipula ____/____/____ n. registrazione _____

o n. certificato notarile (se in corso di registrazione) _____

Pescara, lì _____ il dichiarante _____



allegato 2 – Mod. LAV1

AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI PROFESSIONALI

Il/la sottoscritto/a _____, nominato Responsabile Tecnico, dichiara di essere consapevole che, ai fini dell'esercizio dell'attività, dovranno essere posseduti specifici requisiti professionali, di seguito attestati, richiesti dalla normativa vigente in materia e che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti. Si riporta stralcio dell'art. 2 della Legge 22/02/2006 n. 84 – G.U. n. 60 del 13/03/2006.

Art. 2 - Definizione dell'attività e idoneità professionale

1. Ai fini della presente legge costituisce esercizio dell'attività professionale di tintolavanderia l'attività dell'impresa costituita e operante ai sensi della legislazione vigente, che esegue i trattamenti di lavanderia, di pulitura chimica a secco e ad umido, di tintoria, di smacchiatura, di stireria, di follatura e affini, di indumenti, capi e accessori per l'abbigliamento, di capi in pelle e pelliccia, naturale e sintetica, di biancheria e tessuti per la casa, ad uso industriale e commerciale, nonché ad uso sanitario, di tappeti, tappezzeria e rivestimenti per arredamento, nonché di oggetti d'uso, articoli e prodotti tessili di ogni tipo di fibra.

2. Per l'esercizio dell'attività definita dal comma 1 le imprese devono designare un responsabile tecnico in possesso di apposita idoneità professionale comprovata dal possesso di almeno uno dei seguenti requisiti:

a) svolgimento di corsi di qualificazione tecnico-professionale della durata di almeno 1.200 ore complessive in un periodo di due anni, che prevedano l'effettuazione di adeguati periodi di esperienza presso imprese abilitate del settore;

b) attestato di qualifica in materia attinente l'attività conseguito ai sensi della legislazione vigente in materia di formazione professionale, integrato da un periodo di inserimento della durata di almeno un anno presso imprese del settore, da effettuare nell'arco di tre anni dal conseguimento dell'attestato;

c) diploma di maturità tecnica o professionale o di livello post-secondario superiore o universitario, in materie inerenti l'attività;

d) periodo di inserimento presso imprese del settore non inferiore a:

- 1) un anno, se preceduto dallo svolgimento di un rapporto di apprendistato della durata prevista dalla contrattazione collettiva;
- 2) due anni in qualità di titolare, di socio partecipante al lavoro o di collaboratore familiare degli stessi;
- 3) tre anni, anche non consecutivi ma comunque nell'arco di cinque anni, nei casi di attività lavorativa subordinata.

3. Il periodo di inserimento di cui alle lettere b) e d) del comma 2 consiste nello svolgimento di attività qualificata di collaborazione tecnica continuativa nell'ambito di imprese abilitate del settore.

Si autocertifica, pertanto, ai sensi di quanto riportato nella Legge 22/02/2006 n. 84, di cui allo stralcio dell'art. 2 sopra riportato, di possedere come requisito professionale, quanto riportato nel comma 2, e più specificatamente alla lettera:

- a** Pescara, lì _____
- b**
- c**
- d/1** il Responsabile Tecnico (per accettazione)
- d/2**
- d/3** _____



CITTA' di PESCARA

Area Urbanistica – Settore Gestione e Controllo del Territorio
Servizio S.U.A.P. – Sportello Unico per le Attività Produttive
Commercio ed Artigianato



allegato 3 – Mod. LAV1

CERTIFICAZIONE DATI IDENTIFICATIVI E DI DISPONIBILITA' DEL LOCALE

Il/la sottoscritto/a in qualità di |_| proprietario |_| locatario, dichiara di voler esercitare l'attività professionale di tintolavanderia presso il locale di cui si comunica quanto segue.

IDENTIFICAZIONE DELL'IMMOBILE

locale sito in via, piazza, ecc. _____ n. _____ c.a.p. _____
descrizione per identificazione _____

catasto fabbricati: foglio di mappa n. _____ particella/e _____ sub _____
destinazione d'uso _____

ulteriori informazioni sull'immobile nel quale viene esercitata l'attività:

piano _____ con accesso _____

per un totale di n. vani _____ di cui (indicare i locali):

per una superficie utile complessiva di _____ mq _____

IDENTIFICAZIONE DEL PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE

cognome _____ nome _____

codice fiscale |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|

partita I.V.A. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

data di nascita ___/___/___ cittadinanza _____ sesso: M |_| F |_|

luogo di nascita: stato _____ provincia (____) comune _____

residenza: provincia _____ comune _____

via, piazza, ecc. _____ n. _____ c.a.p. _____

DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' DEL LOCALE

la disponibilità del locale è avvenuta per uno dei seguenti motivi:

- compravendita
- affitto
- conferimento d'azienda
- scissione d'azienda
- scioglimento con conferimento
- fusione
- comodato
- altro _____

(barrare solo la casella corrispondente al titolo certificante il proprio diritto)

Pescara, lì _____ il dichiarante _____

