|  |  |
| --- | --- |
| Al Comune di Asti |  Pratica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  Del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  |
| Settore Polizia Municipale e Commercio su area pubblica Servizio di Polizia AmministrativaVia Natta n. 3 PEC: protocollo.comuneasti@pec.it |  Protocollo **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** **COMUNICAZIONE:*** Nuova apertura
 |
|  | * Trasferimento
 |

**IMPRESA FUNEBRE SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ PER NUOVA APERTURA art. 115 T.U.LL.P.S - DPGR 8 agosto 2012 n. 7/R**

Il/La.Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.)\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_ via/piazza: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail/pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titolare di impresa individuale denominata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritta al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Registro imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Riquadro da compilare in caso di presentazione da parte di società e simili** |
| Non in proprio, ma in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e come tale, in rappresentanza di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale/P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ costituita in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritta al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del Registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**SEGNALA**

 NUOVA APERTURA

di iniziare l’attività di impresa funebre in Asti - Via/Corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_

* Dalla data di presentazione di questa segnalazione
* Dalla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ successiva alla data di presentazione della presente;

 TRAFERIMENTO

che l’attività di agenzia d’affari per disbrigo pratiche amministrative in materia funeraria già avviata con la comunicazione prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del | | |/| | |/| | | | | presentata al Comune di Asti sarà trasferita

**DA** Via/Corso/P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.A.P.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A** Via/Corso/P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* dalla data di presentazione della presente segnalazione;
* dalla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ successiva alla data di presentazione della presente;

con annessa attività di:

* Impresa di trasporto
* Impresa di necroforaggio

**DICHIARA**

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dagli artt. 483 e 489 del Codice Penale,

* che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, sospensione, o di decadenza previste dall’art. 67 del DLgs 6 settembre 2011 n. 159 e successive modifiche e integrazioni;
* di non trovarsi nelle condizioni e/o cause ostative di cui all’art. 11 TULLPS;
* di non essere stato dichiarato fallito, oppure, se dichiarato fallito, che è stata dichiarata la chiusura del fallimento in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal Tribunale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che l’attività esercitata nei locali è compatibile con le Norme Urbanistico Edilizie del Comune di Asti;
* di avere la disponibilità dei locali sede dell’attività a titolo di:
	+ proprietario
	+ affittuario
	+ altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che l’attività:
	+ si svolge in locali adibiti ad esposizione e/o vendita all’ingrosso o al dettaglio con superficie lorda superiore a 400 mq comprensiva dei servizi e depositi
	+ non si svolge in locali con le caratteristiche sopra indicate;

|  |
| --- |
| **Da compilare unicamente in caso di locali adibiti ad esposizione e/o vendita al dettaglio con superficie lorda superiore a 400 mq. comprensiva dei servizi e depositi*** di essere in possesso del certificato prevenzione incendi pratica numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal Comando Provinciale Vigili del Fuoco di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

oppure* di aver presentato segnalazione certificata d’inizio attività: Pratica Numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al Comando Provinciale Vigili del Fuoco di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , ai sensi dell’art. 4 del D.P.R. 1/8/2011, n. 151
 |

**DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE:**

− in caso di più esercizi ubicati in sedi diverse ed intestati al medesimo soggetto, occorre la nomina di almeno un RAPPRESENTANTE diverso per ogni esercizio ai sensi dell’art. 115 del T.U.LL.P.S.

− in caso di più esercizi ubicati in sedi diverse ed intestati al medesimo soggetto, è necessaria la nomina di un PREPOSTO responsabile dell’unità locale in possesso di sufficienti conoscenze tecniche in attinenza alle specifiche mansioni svolte, inquadrato secondo le normative di legge e nel rispetto del CCNL di categoria, diverso da quello preposto alla sede principale o ad altre sedi ai sensi dell’art. 3 comma 4 lett. b del DPGR 08/08/ 2012 n. 7/R

|  |
| --- |
| **Riquadro da compilare in caso di nomina del rappresentante e del preposto**Il **rappresentante** per il suddetto esercizio è il/la signor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che non ha tale incarico presso altre sedi e che ha compilato la dichiarazione di accettazione della rappresentanza in calce al presente modulo.Che il **preposto**, inquadrato secondo le normative di legge e nel rispetto del CCNL di categoria, per il suddetto esercizio è il/la signor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che ha compilato la dichiarazione di accettazione dell’incarico di cui al presente modulo. Il **rappresentante** e **preposto** per il suddetto esercizio è individuato nella stessa persona, indicata come rappresentante, che ha compilato entrambe le dichiarazioni di accettazione  |

**REQUISITI PROFESSIONALI PREPOSTO ATTIVITA’**

Ai sensi dell’art. 4 comma 5 del Regolamento regionale 8 agosto 2012 n. 7/R

dichiara di avere esercitato nei cinque anni antecedenti l’entrata in vigore del regolamento regionale 8 agosto 2012, n. 7/R (10 agosto 2012), l’attività di impresa funebre in qualità di:

□ Ditta individuale

□ Legale Rappresentante della Società

□ Socio

□ Addetto allo svolgimento dell’attività funebre

N° DI POSIZIONE INPS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome Impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sede dell’impresa Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_) dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede dell’esercizio: Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_)

**OPPURE**

di avere frequentato un corso di formazione per il personale delle imprese che esercitano l’attività funebre ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente presso: (indicare Ente)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Denominazione del corso/qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tipo di qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ durata del corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_\_\_

data in cui ha sostenuto e superato l’esame di verifica finale (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di non svolgere funzione di responsabile dell’attività funebre presso altre sedi
* di non svolgere incarico di preposto responsabile presso altre sedi

 **DICHIARA INOLTRE:**

1. di avere la capacità tecnica e di risorse umane a garanzia della continuità e dell’adeguatezza del servizio nel rispetto di quanto disposto dal Regolamento regionale 8 agosto 2012 n. 7/R e specificamente che:

**REQUISITI TECNICI**

* Di avere la disponibilità continuativa di n. \_\_\_\_\_ auto funebri in proprietà o contratto di leasing.
* Di avere la disponibilità continuativa di un’autorimessa attrezzata per la disinfezione e il ricovero di detti mezzi funebri in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
* Di avere disponibilità di n. \_\_\_\_\_\_ dipendenti in possesso di sufficienti conoscenze teoriche-pratiche e dotazioni strumentali, nel rispetto di quanto disposto dall’art. 3 comma 1 lettera e) del DPGR 8 agosto 2012 n. 7/R

**OPPURE**

Che i requisiti tecnici di cui ai precedenti punti sono acquisiti (selezionare la/le opzione/i interessata/e):

* facendo parte del Consorzio denominato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (iscrizione R.E.A. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)
* avendo stipulato un contratto di agenzia con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (iscrizione R.E.A. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) per la durata di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* avendo stipulato un contratto di fornitura con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ iscritto alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (iscrizione R.E.A. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) per la durata di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**REQUISITI MORALI**

* Di non avere riportato condanna definitiva per il reato di cui all’art. 513 del codice penale (Turbata libertà dell’industria o del commercio).
* Di non aver riportato condanna definitiva per reati non colposi, a pena detentiva superiore a due anni.
* Di non aver riportato condanna definitiva per reati contro la fede pubblica, la pubblica amministrazione e il patrimonio.
* Di non aver riportato condanne penali comportanti l’applicazione della pena accessoria di cui all’artt. 32bis (“Interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese”) del codice penale.
* Di non aver riportato contravvenzioni accertate per violazioni di norme in materia di lavoro, previdenza, assicurazioni obbligatorie contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, prevenzione della sicurezza nei luoghi di lavoro, non conciliabili in via amministrativa.
* Di non essere stato cancellato dal registro delle imprese della camera di commercio competente.
* Che i suddetti requisiti morali sono posseduti dall’eventuale direttore tecnico e dal personale addetto alla trattazione degli affari relativi all’attività funebre.
1. di aver adempiuto alle norme in materia di sicurezza sul lavoro con riferimento alle prescrizioni del d. lgs. 9 aprile 2008 n. 81 in particolare:
* nomina Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP) (o assunzione in proprio del Datore di Lavoro laddove consentito) e copia attestato del corso;
* elezione o designazione RLS e copia attestato del corso (laddove necessario);
* nomina Medico Competente qualora i lavoratori siano obbligatoriamente da sottoporre a sorveglianza sanitaria; a tal fine il datore di lavoro dichiara che il personale adibito alla MMC (necrofori) è stato ritenuto idoneo dal medico competente;
* nomina Addetti Emergenze o dichiarazione di assunzione in proprio (laddove consentito) e possesso di copia del corso;
* stesura del documento di Valutazione del Rischio o Documento standard per imprese fino a 200 dipendenti o autocertificazione sostituiva del DVdR (per imprese fino a 10 addetti e imprese familiari);
* stesura della documentazione circa sopralluoghi del Medico Competente (MC) degli ambienti di lavoro nei casi in cui sia obbligatoria la nomina del MC;
* autocertificazione circa l'avvenuta informazione;
* autocertificazione circa l'avvenuta formazione nei casi in cui è richiesta;
* comunicazione del rischio.

Si rammenta che le imprese sono tenute a comunicare all’ufficio in cui si è presentata la SCIA ogni variazione.

**CONSAPEVOLE CHE L’ATTIVITA’ DEVE ESSERE ESERCITATA NEL RISPETTO DELLE SEGUENTI PRESCRIZIONI:**

1. usare un registro delle operazioni compiute, vidimato dalla autorità locale di pubblica sicurezza, sul quale riportare di seguito e senza spazi in bianco: il nome, il cognome, il domicilio del committente, la data e la natura della commissione, il premio pattuito, esatto o dovuto e I’esito delle operazioni;
2. non compiere operazioni o accettare commissioni da persone non munite di documento d’identità e trascrivere gli estremi sul registro di pubblica sicurezza;
3. tenere permanentemente affissa nei locali dell’agenzia, in modo visibile, la tabella delle operazioni con le relative tariffe;
4. non compiere operazioni diverse da quelle indicate nella predetta tabella né ricevere compensi maggiori di quelli indicati nella tariffa e comunicare ogni eventuale variazione al Comune;
5. conservare copia della documentazione relativa ai servizi prestati con l’indicazione dei dati anagrafici delle persone a cui si riferiscono;
6. comunicare al Comune ogni variazione dell’assetto societario o della ditta individuale;
7. non pubblicare inserzioni di prodotti medicinali e di specialità farmaceutiche senza la prescritta autorizzazione prefettizia;
8. la cessazione dell’attività sarà comunicata all’ Ufficio Licenze di Pubblica Sicurezza (o ad altro ufficio comunale svolgente analoga funzione;

|  |
| --- |
| **MODALITÀ DI TENUTA DEL REGISTRO GIORNALE DEGLI AFFARI*** in formato cartaceo
* *In caso di* ***auto-vidimazione*** *del Registro giornale degli affari:*

**Il sottoscritto dichiara**:* che tutte le pagine del Registro giornale degli affari, composto complessivamente da n. \_\_\_\_\_\_\_ pagine, sono numerate progressivamente dalla n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla n\_\_\_\_\_\_\_\_\_ compresa e che le stesse sono state vidimate con il **timbro allegato alla presente comunicazione**
* che il registro oggetto della vidimazione è il Registro n riferito all’anno (*i registri debbono essere numerati progressivamente a cura dell’interessato*), che si tratta dell’unico Registro che verrà utilizzato per l’attività in oggetto e che il Registro contiene tutti gli elementi informativi previsti dalla vigente normativa

**e si impegna** a tenere in allegato al Registro giornale degli affari la ricevuta di presentazione della presente comunicazione al Comune* *In caso di* ***vidimazione*** *del Registro giornale degli affari* ***da parte del Comune***

**Il sottoscritto chiede**La vidimazione del giornale degli affari composto da n. \_\_\_\_\_\_\_\_ fogli e numerato dal n. \_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_ e che il registro oggetto della vidimazione è il Registro n \_\_\_ riferito all’anno **Il sottoscritto si impegna**:* a tenere il Registro giornale degli affari vidimato dal Comune e di rinnovarlo in caso di esaurimento durante l’esercizio dell’attività
* in formato informatico

**Il sottoscritto si impegna:*** + a tenere il Registro giornale degli affari, con le modalità previste dall’art. 2215 bis del c.c., mediante apposizione della marcatura temporale e della firma digitale dell’imprenditore o di altro soggetto delegato dal medesimo, con poteri di firma e rappresentanza, all’inizio e al termine dell’utilizzo del Registro e comunque almeno una volta l’anno
	+ a rendere consultabili le registrazioni in ogni momento con i mezzi messi a disposizione dal soggetto tenutario.
 |

Allega:

* dichiarazione attestante l’inesistenza di cause di divieto, di decadenza, di sospensione di cui all'art. 67 del DLgs 6.9.2011, n. 159 e s.m.i., con relative copie del documento di identità in corso di validità, da compilare da parte di altri componenti la Società nei casi in cui è prevista;
* tariffario delle prestazioni in bollo;
* registro delle operazioni "giornale degli affari";
* modello relativo alla tassa smaltimento rifiuti
* copia del permesso di soggiorno in corso di validità (per i cittadini extracomunitari).
* Fotocopia del documento di identità in corso di validità dell’interessato, qualora l’istanza sia presentata a mezzo posta o da un terzo.

Tutte le comunicazioni relative al presente procedimento dovranno essere inviate al seguente destinatario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

al quale il sottoscritto ha conferito apposita delega, impegnandomi a comunicare ogni variazione.

***La presente segnalazione dovrà essere tenuta nel locale a disposizione degli organi di vigilanza.***

Data e Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.: INFORMATIVA SULLA PRIVACY PRESENTE NELLA RELATIVA SEZIONE DELLA MODULISTICA**

ACCETTAZIONE DEL PREPOSTO

(da allegare alla SCIA)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_ dichiara di aver accettato l’incarico di preposto ai fini dell’attività di agenzia d’affari per disbrigo pratiche amministrative in materia funeraria nella sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(comune) via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dagli artt. 483 e 489 del Codice Penale,

* che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, sospensione, o di decadenza previste dall’art. 67 del DLgs 6 settembre 2011 n.159 e successive modifiche e integrazioni;
* di non trovarsi nelle condizioni e/o cause ostative di cui all'art. 11 TULLPS;
* di non essere stato interdetto o inabilitato;
* di non essere stato dichiarato fallito, oppure, se dichiarato fallito, che è stata dichiarata la chiusura del fallimento in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal Tribunale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di avere esercitato nei cinque anni antecedenti l’entrata in vigore del regolamento regionale 8 agosto 2012, n. 7/R (10 agosto 2012), l’attività di impresa funebre in qualità di:

□ Ditta individuale

□ Legale Rappresentante della Società

□ Socio

□ Addetto allo svolgimento dell’attività funebre

N° DI POSIZIONE INPS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome Impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sede dell’impresa Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_) dal (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede dell’esercizio: Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_)

**OPPURE**

* di avere frequentato un corso di formazione per il personale delle imprese che esercitano l’attività funebre ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente presso:

(indicare Ente)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Denominazione del corso/qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tipo di qualifica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ durata del corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ore \_\_\_\_\_\_\_ data in cui ha sostenuto e superato l’esame di verifica finale (gg/mm/aaaa) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di non svolgere incarico di preposto responsabile presso altre sedi

Allega:

* copia del permesso di soggiorno in corso di validità (per i cittadini extracomunitari).
* Fotocopia del documento di identità in corso di validità dell’interessato, qualora l’istanza sia presentata a mezzo posta o da un terzo.

Data e Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.: INFORMATIVA SULLA PRIVACY PRESENTE NELLA RELATIVA SEZIONE DELLA MODULISTICA**

ACCETTAZIONE DEL RAPPRESENTANTE

(da allegare alla SCIA)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_

dichiara di aver accettato la rappresentanza ai fini dell’attività di agenzia d’affari per disbrigo pratiche amministrative in materia funeraria alla sede di via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_ comune\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dagli artt. 483 e 489 del Codice Penale,

* che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, sospensione, o di decadenza previste dall’art. 67 del DLgs 6 settembre 2011 n.159 e successive modifiche e integrazioni;
* di non trovarsi nelle condizioni e/o cause ostative di cui all'art. 11 TULLPS;
* di non essere stato interdetto o inabilitato;
* di non essere stato dichiarato fallito, oppure, se dichiarato fallito, che è stata dichiarata la chiusura del fallimento in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal Tribunale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di non svolgere funzione di rappresentante dell’attività funebre presso altre sedi

Allega:

* copia del permesso di soggiorno in corso di validità (per i cittadini extracomunitari).
* Fotocopia del documento di identità in corso di validità dell’interessato, qualora l’istanza sia presentata a mezzo posta o da un terzo.

Data e Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.: INFORMATIVA SULLA PRIVACY PRESENTE NELLA RELATIVA SEZIONE DELLA MODULISTICA**

|  |
| --- |
| Dichiarazione attestante l’inesistenza delle cause di divieto, decadenza, sospensione di cui all’art. 67 del DLgs 6.9.2011, n. 159 e s.m.i., da compilare da parte di altre persone indicate ai commi 2, 2-bis, 2-ter, 2-quater dell'art. 85 del D.Lgs. n. 159/2011:N.B. Allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità e fotocopia permesso di soggiorno incorso di validità per i cittadini extracomunitari. |

|  |
| --- |
| Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sesso: M F C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_)Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**DICHIARA*** che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 67 del DLgs 6.9.2011, n. 159 e s.m.i.;

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, le falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dagli artt. 483 e 489 del C.P. Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma leggibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Sesso: M/F C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Luogo di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_)Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**DICHIARA*** che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 67 del DLgs 6.9.2011, n. 159 e s.m.i.;

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, le falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dagli artt. 483 e 489 del C.P. Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Firma leggibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**NOTE E AVVERTENZE**

Salve le condizioni particolari stabilite dalla legge nei singoli casi le autorizzazioni di polizia debbono essere negate:

1. a chi ha riportato una condanna a pena restrittiva della libertà personale superiore a tre anni per delitto non colposo e non ha ottenuto la riabilitazione;
2. a chi è sottoposto all’ammonizione o a misura di sicurezza personale o è stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza.

**N.B.: INFORMATIVA SULLA PRIVACY PRESENTE NELLA RELATIVA SEZIONE DELLA MODULISTICA**