


| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
|  | Amministrazione destinataria Comune di Saronno Ufficio destinatario |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|

Segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività per la detenzione e la vendita di animali

| Il sottoscritto | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------|-----------------------------|-------------------------------|--------------|-------------------------------|-------|---------|--------------------------|-----|
| Cognome | | | Nome | | | | Codice Fiscale | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | | Cittadinanza | | | | | |
| Residenza | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> | | | | | | | | | | | |
| Ruolo | | | | | | | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | | | | | | | | |
| Tipologia | | | | | | | | | | | |
| Sede legale | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| Codice Fiscale | | | | | Partita IVA | | | | | | |
| Telefono | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | | | |
| | | | | | Provincia | | Numero iscrizione | | | | |
| | | | | | Provincia | | Numero iscrizione | | | | |
| Posizione INAIL | | | | | Codice INAIL impresa | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento | | | | | | | | | | | |
| <i>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</i> | | | | | | | | | | | |
| Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| in relazione all'attività di | | | | | | | | | | | |
| Classificazione | | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | detenzione (ricovero/pensionamento) di animali d'affezione | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | commercio su aree pubbliche con autonegozio | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | commercio all'ingrosso | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | commercio per corrispondenza, televisione o altri mezzi | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | commercio di vendita diretta a domicilio | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | commercio al minuto in sede fissa | | | | | | | | | | |

in precedenza avviata tramite

| Titolo autorizzativo | | Protocollo | Data | Ente di riferimento |
|-----------------------|------------------------------------------|------------|------|---------------------|
| <input type="radio"/> | autorizzazione, concessione o nulla osta | | | |
| <input type="radio"/> | SCIA, DIAP o COM | | | |
| <input type="radio"/> | altro (specificare) | | | |

che prevede la vendita/detenzione di**Animali presenti**

| | |
|--------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> | gatti |
| <input type="checkbox"/> | cani |
| <input type="checkbox"/> | volatili |
| <input type="checkbox"/> | pesci |
| <input type="checkbox"/> | roditori |
| <input type="checkbox"/> | altri animali (specificare) |

Numero di registrazione nell'anagrafe degli animali d'affezione

con sede operativa in*(in caso di trasferimento della sede inserire la nuova sede operativa)*

| Particella terreni o unità immobiliare urbana | | Codice catastale | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria |
|-----------------------------------------------|--------|------------------|---------|--------|------------|------------|-----------|
| | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | Civico | Barrato | Piano | |
| | | | | | | | |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (se diverso da zero sarà necessario allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")

il procedimento riguarda ulteriori immobili

| Agibilità dei locali | Protocollo | Data |
|----------------------|------------|------|
| | | |

Insegna

SEGNALA

| | |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> | l'avvio dell'attività |
| <input type="radio"/> | la modifica di una attività esistente, riguardante: |
| <input type="checkbox"/> | trasferimento della sede |
| <input type="checkbox"/> | locali/impianti |
| <input type="checkbox"/> | modifica dell'attività svolta |
| <input type="radio"/> | la variazione dell'attività, riguardante: |
| <input type="radio"/> | cambio di ragione sociale |
| <input type="radio"/> | modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.) |
| <input type="radio"/> | subingresso |
| <input type="radio"/> | sospensione o ripresa dell'attività |
| <input type="radio"/> | cessazione dell'attività |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 (" *Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia* ")
- di non aver riportato condanne penali ostantive allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
- di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- di avere la disponibilità dei locali
- che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della SCIA
- che l'attività rispetta i requisiti definiti dal Regolamento Regionale 13/04/2017, n. 2
- che verrà tenuto un registro di carico e scarico correttamente aggiornato a disposizione del servizio veterinario
- che, in caso di canile, tutti i cani che saranno ospitati saranno iscritti all'anagrafe canina e regolarmente identificati

| possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <i>(da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o modifica dei soggetti titolari dei requisiti)</i> | | |
| Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali | | |
| <input type="radio"/> | unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252 | |
| <input type="radio"/> | oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività <i>(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")</i> | |
| AVVIO DELL'ATTIVITA' (A0) | | |
| Codici ATECO attività svolte dall'impresa (da compilare se l'attività è svolta in forma imprenditoriale) | | |
| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | Validazione codice |
| | | |
| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | Validazione codice |
| | | |
| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | validazione codice |
| | | |
| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | validazione codice |
| | | |
| Codice ATECO (es. 14.11.00) | Anno | validazione codice |
| | | |
| Numero addetti (indicare il numero di addetti previsto al momento della presentazione della SCIA, indipendentemente dalla tipologia contrattuale. Per addetto si intende chiunque ed a qualunque titolo lavori presso la sede operativa della ditta oggetto della presente segnalazione) | | |
| | | |
| Durata dell'attività | | |
| <input type="radio"/> | permanente | |
| <input type="radio"/> | temporanea dal | al |
| compilare entrambe le date poiché in questo caso la SCIA è valida sia per la segnalazione di avvio che per quella di cessazione dell'attività. | | |
| <input type="radio"/> | stagionale dal | al |
| | dal | al |

TRASFERIMENTO DELLA SEDE (A1) - collocazione precedente

| Particella terreni o unità immobiliare urbana | | Codice catastale | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria |
|-----------------------------------------------|--------|------------------|---------|--------|------------|------------|-----------|
| | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Piano |
| | | | | | | | |

MODIFICA LOCALI/IMPIANTI (A2)

| Tipologia modifica | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> | estensione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione |
| <input type="radio"/> | riduzione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione |
| Descrizione modifica (descrivere cosa comporta la modifica e la nuova distribuzione delle superfici) | |
| | |

CESSAZIONE ATTIVITÀ (B2)

| Motivazione | |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| | |
| A far tempo dal giorno | A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa |
| | |

SUBINGRESSO A (B3)

| Denominazione/Ragione sociale | | | | | Tipologia | | | | |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|---------|-------------|---------|--------------------------|-----|--|
| | | | | | | | | | |
| Sede legale | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP | |
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> | | |
| Codice fiscale | | | | | Partita IVA | | | | |
| | | | | | | | | | |
| A far tempo dal giorno | A seguito di | Specificare altre cause | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| Il subingresso avviene | | | | | | | Data fine gestione | | |
| | | | | | | | | | |
| Dichiara inoltre | | | | | | | | | |
| Modifiche locali | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | che i locali hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA | | | | | | | | |
| Modifiche attività | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | che sono cambiate le condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata | | | | | | | | |

SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4)

| Tipo istanza | | | | | |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------|--|--|
| <input type="radio"/> | l'attività verrà sospesa | | | | |
| | <table border="1"><thead><tr><th>Data fine sospensione</th><th>Motivazione</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td></tr></tbody></table> | Data fine sospensione | Motivazione | | |
| Data fine sospensione | Motivazione | | | | |
| | | | | | |
| <input type="radio"/> | l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa | | | | |
| | <table border="1"><thead><tr><th>Data inizio sospensione</th><th>Data ripresa</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td></tr></tbody></table> | Data inizio sospensione | Data ripresa | | |
| Data inizio sospensione | Data ripresa | | | | |
| | | | | | |

CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5)

Precedente ragione sociale

Nuova ragione sociale

MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6)

Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti

| Cognome | Nome | Codice Fiscale |
|---------|------|----------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

impatto acustico*(da compilare in caso di avvio dell'attività e di trasferimento della sede)*

Assoggettabilità alla presentazione di valutazione di impatto acustico

non soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

durante l'esercizio dell'attività saranno rispettati i limiti fissati dalla vigente normativa

soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

| Titolo autorizzativo | Numero | Data |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|
| <input type="radio"/> ottenuto parere favorevole ARPA sulla documentazione di impatto acustico | | |
| <input type="radio"/> ottenuto autorizzazione unica ambientale (AUA) | | |
| <input type="radio"/> ha presentato valutazione previsionale di impatto acustico | | |
| <input type="radio"/> presenta congiuntamente valutazione previsionale di impatto acustico | | |
| <input type="radio"/> durante l'esercizio dell'attività le emissioni non saranno superiori ai limiti stabiliti nel territorio comunale | | |

scarichi idrici*(da compilare in caso di avvio dell'attività e di trasferimento della sede)*

Assoggettabilità al possesso di titolo abilitativo per scarichi idrici

l'attività non richiede il possesso di titolo abilitativo allo scarico

l'attività richiede il possesso di titolo abilitativo allo scarico

ha presentato comunicazione o denuncia all'ATO

| Protocollo | Data |
|------------|------|
| | |

ha ottenuto Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)

| Numero | Data |
|--------|------|
| | |

ha chiesto il rilascio di Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)

| Protocollo | Data |
|------------|------|
| | |

presenta separatamente la documentazione per la domanda di Autorizzazione Unica Ambientale (AUA)

rischio incendio*(da compilare in caso di avvio dell'attività e di trasferimento della sede)*

| Titolo autorizzativo | Numero | Data |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|
| <input type="radio"/> presentata DIA al Comando Vigili del Fuoco <small>(opzione ammissibile prima dell'entrata in vigore del D.P.R. 01/08/2011, n. 151)</small> | | |
| <input type="radio"/> presentata SCIA al Comando Vigili del Fuoco | | |
| <input type="radio"/> ottenuto CPI dal Comando Vigili del Fuoco | | |
| <input type="radio"/> l'attività non rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi | | |

Elenco degli allegati*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

| | |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile |
| <input type="checkbox"/> | copia della convenzione stipulata con soggetto privato per conferimento animali morti |
| <input type="checkbox"/> | documentazione delle caratteristiche tecnico-costruttive dell'autonegozio |
| <input type="checkbox"/> | planimetria in scala 1:100, quotata, con dichiarazione d'uso dei locali, rapporti aeranti e illuminanti, distribuzione interna ai locali delle attrezzature di contenimento per gli animali e scaffalature |
| <input type="checkbox"/> | relazione descrittiva dei locali, delle attrezzature e delle attività che si intendono svolgere con elenco dettagliato delle specie e del numero massimo, per specie, di animali che si intendono detenere |
| <input type="checkbox"/> | relazione in merito all'ubicazione della rimessa per le operazioni di lavaggio/disinfezione, ricovero del veicolo |
| <input type="checkbox"/> | schede tecnico descrittive relative alle strutture di contenimento per cani, gatti, roditori, volatili, pesci, ecc. |
| <input type="checkbox"/> | comunicazione per industria insalubre |
| <input type="checkbox"/> | valutazione previsionale di impatto acustico <small>(specificare il codice fiscale del professionista abilitato che l'ha redatta e firmata)</small> |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <small>(da allegare se previsti)</small> |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno <small>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</small> |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

| | |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

| | | |
|---------|------|----------------|
| Saronno | | |
| Luogo | Data | Il dichiarante |