



Amministrazione destinataria
Comune di Brembate di Sopra

Ufficio destinatario

Segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività per casa funeraria

Ai sensi dell'articolo 70-bis del Legge Regionale 30/12/2009 , n. 33

Il sottoscritto							
Cognome		Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Residenza							
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare		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	CAP
Codice Fiscale				Partita IVA			
Telefono			Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero iscrizione		
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							
in relazione alla casa funeraria collocata in							
Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Piano
Ulteriori immobili oggetto del procedimento <i>(allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")</i>							
il procedimento riguarda ulteriori immobili							
Agibilità dei locali					Protocollo		Data

svolta nell'ambito dell'attività funebre avviata con			
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)			

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="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

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)			

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
- 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, i quali sono indipendenti da abitazioni o altre attività e prevedono un unico ingresso per i clienti
- 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 domanda di autorizzazione
- che la casa funeraria possiede le caratteristiche igienico-sanitarie previste dall'articolo 70-bis della Legge Regionale 30/12/2009, n. 33 e dal Decreto del Presidente della Repubblica 14/01/1997
- che l'impresa in possesso dei requisiti di cui all'articolo 74, comma 3 della Legge Regionale 30/12/2009, n. 33
- che la casa funeraria non è ubicata nelle immediate vicinanze delle strutture sanitarie, dei cimiteri e dei crematori, nonché delle strutture socio-sanitarie e socio assistenziali, degli hospice, salvo quelle già esistenti alla data di entrata in vigore della legge regionale recante "*Modifiche e integrazioni alla l.r. 30 dicembre 2009, n. 33 «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità»: abrogazione del Capo III 'Norme in materia di attività e servizi necroscopici, funebri e cimiteriali' del Titolo VI e introduzione del Titolo VI bis 'Norme in materia di medicina legale, polizia mortuaria e attività funebre'*"
- che in caso di presenza di sala del commiato, la stessa è in possesso dei requisiti propri delle camere mortuarie

possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività*(da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o modifica dei soggetti titolari dei requisiti)***Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali**

- 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
- oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività
(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")

TRASFERIMENTO DELLA SEDE (A1) - collocazione precedente

Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano

MODIFICA LOCALI/IMPIANTI (A2)**Tipologia modifica**

- estensione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione
- 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	CAP
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

 l'attività verrà sospesa

Data fine sospensione

Motivazione

 l'attività precedentemente sospesa verrà 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

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Cognome

Nome

Codice Fiscale

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

- n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti
- copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile
- descrizione puntuale delle attività esercitate presso la casa funeraria
- planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza, operazioni che vi si svolgono
- ricevuta dei diritti sanitari dell'ATS
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- 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)*

- 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.

Brembate di Sopra

Luogo

Data

Il dichiarante