

#### Amministrazione destinataria

## Ufficio destinatario



## Domanda di autorizzazione:

☑ Domanda di autorizzazione per avvio, trasferimento di sede, ampliamento

# Domanda di autorizzazione per l'esercizio dell'attività funebre

Ai sensi della Legge Regionale 24/11/2001, n. 12 e s.m.i.

II sottos	critto										
Cognome				Nome			Codice Fis	cale			
Data di nasci	ta	+)-	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za			
Residenza					51.1			6	D'	CNC	CAR
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
Telefono cell	ulare	Telefono fiss		Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica cer	rtificata		
in qualit	<b>à di</b> (questa s	ezione deve e	ssere compila	ta se il dichiarante non è un	a persona fisi	ica)					
Ruolo											
Denominazio	ne/Ragione so	ciale					Tipologia				
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
										Ш	
Codice Fiscal	۵				Partita IVA						
Cource i iscar	-				r di tita i tra	_					
						2					
Telefono				Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica ce	rtificata		
									•		
Iscrizione al I	Registro Impres	se della Camer	a di Commercio	0	· ·	Provincia	Numero Is	crizione			
Iscrizione al I	Repertorio Ecor	nomico e Amm	inistrativo (RF	Α)		Provincia	Numero is	crizione			
				•							

in relazione all'attività									
In relazione all'attivita  Attività svolta									
Attività svoità									
in relazione all'attività fun	ebre con sede	operativa in							
(in caso di trasferimento della sede opera			nuova sede oper	ativa)					
P.T. o U.I.U.	Cod. cat. Se	ezione Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
Provincia Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
							_		
Ulteriori immobili oggetto del procedin	nento <i>(allegare il mod</i>	lulo "ulteriori immobili og	getto del proced	imento")					
il procedimento riguarda	ι	ılteriori immobili							
Agibilità dei locali			Protocollo			Data			
Insegna									
	5								
e con rimessa in									
P.T. o U.I.U.	Cod. cat. Se	ezione Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
Provincia Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР	
Classificazione rimessa									
a cielo aperto									
O al chiuso									
		TRA	ASMETTE						
domanda di autorizzazione	rolativa								
	Telativa								
all'avvio dell'attività									!
O alla modifica di una atti	ività esistente,	riguardante							
O trasferimento de	lla sede operati	va all'interno del	territorio co	omunale					
o modifica di locali <i>i</i>	impianu								
					V				
						*			
							*		
									7

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

in precedenza avviata tra	mite				
Titolo autorizzativo  autorizzazione, conce	ssiono o nulla osta	Protocollo	Data	Ente di riferime	nto
<ul> <li>SCIA o comunicazione</li> </ul>					
altro (specificare)					
4 1 1 111 112 113					
1 - avvio dell'attività Esercizio a carattere					
permanente					
<ul> <li>stagionale</li> <li>Inizio periodo stagionale</li> </ul>		E	ne periodo stagionale		
ilizio periodo stagionale			ne periodo stagionale		
Otemporaneo		_			
Inizio periodo temporaneo		Fi	ne periodo temporaneo		
Superficie dell'attività Superficie adibita all'esercizio dell'at	tività Superficial	per altro uso (magazzin	i. servizi ecc )	Superficie complessiva	
Supervicie autoria an esercizio dell'at		per and uso (magazzin		Sapernicie complessiva	
	m²		m²		m²
Numero autofunebri (almeno una)		•			
2 - trasferimento della se	de operativa				
Collocazione precedente P.T. o U.I.U.	Cod. cat. Sezione	Foglio Partic	ella Subalterno C	ategoria Visura	
P.11. 0 0.11.0.	Cod. Cat. Sezione	rogilo Partic	ena Subarterno C	ategoria visura	
Provincia Comune	Indirizzo	Civico Barra	to Interno	Scala Piano	SNC CAP
				70	
3 - ampliamento					
Superficie dell'attività Superficie precedente adibita all'ese	rcizio dell'attività	Supe	rficie adibita all'esercizio	o dell'attività	
					<b>V</b>
Superficie procedente per altre use (	m²	Supe	rficie per altro uso (maga	m²	
Superficie precedente per altro uso (		Supe	micie per aitro uso (maga		
	m²			m²	
Superficie precedente complessiva		Supe	rficie complessiva		
	m²			m² •	
				_	

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**

- ✓ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge
- 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, nonchè nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")
- di aver rispettato le norme sulla sicurezza sui luoghi di lavoro, le norme edilizie, urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso, la normativa vigente in materia ambientale
- di aver rispettato, relativamente ai locali di esercizio, i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso
- di avere la disponibilità dei locali, i quali sono indipendenti da abitazioni o altre attività e prevedono un unico ingresso per i clienti
- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato
- ☑ di disporre di sede commerciale idonea per il conferimento degli incarichi e lo svolgimento dell'attività funebre
- che la rimessa indicata è attrezzata per la disinfezione e il ricovero di non meno di un carro funebre
- che il personale è in possesso di sufficienti conoscenze tecnico-pratiche attinenti le specifiche mansioni svolte

### possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

(da compilare in caso di avvio dell'attività)

#### 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 sottoscrivente ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modulo "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")

#### O Domanda di autorizzazione

Il/la sottoscritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.

**Attenzione**: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

referente per la	pratica				
Cognome			Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	S	esso l	Luogo di nascita	Cittadinanza	
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	

			Elenco degli allegati llegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed iiti da parte degli altri soci (Allegato A)	elencati sul portale)						
		dichiarazione del responsabile della	conduzione dell'attività funebre							
		nomina degli operatori funebri								
		copia del documento d'identità di tu	tti i lavoratori dipendenti							
		copia del tariffario in cui vengono ele	encate le tariffe dei servizi standardizzati f	orniti dall'impresa						
		copia delle buste paga del direttore t	ecnico e degli operatori funebri							
		copia degli attestati di formazione pi	rofessionale							
		elenco, tipologia e copia dei libretti d	i idoneità delle autofunebri utilizzate							
		titolo di proprietà dei carri funebri e	dei mezzi utilizzati							
	<b>V</b>	planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza e operazioni che vi si svolgono								
	~	relazione tecnica descrittiva delle mo								
	ulteriori immobili oggetto del procedimento									
		copia del permesso di soggiorno (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)								
	<b>✓</b>									
		copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura								
		altri allegati								
		(ai sensi del Regolamento Co dichiara di aver preso visione dell'i								
	Luego		Data	il dichiarante						
	Luogo	0	Data	il dichiarante						