

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

Segnalazione certificata di variazione o cessazione di casa funeraria

Ai sensi della Legge regionale 25/07/2013, n. 7, della Deliberazione della Giunta regionale 27/11/2017, n. 733 e del Decreto della Giunta Regionale 20/01/2018, n. 90

Il sottoscritto				
Cognome	Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita Se	esso Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza Provincia Comune In	dirizzo	Civico Barrato	Interno Scala Piano	SNC CAP
Telefono cellulare Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	7	Posta elettronica certificata	
in qualità di (questa sezione deve esse Ruolo	ere compilata se il dichiarante non è ui	na persona fisica)		
Denominazione/Ragione sociale			Tipologia	
Sede legale				
Provincia Comune In	dirizzo	Civico Barrato	Interno Scala Piano	SNC CAP
Codice Fiscale		Partita IVA		
Telefono	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera d	li Commercio	Provincia	Numero Iscrizione	
Iscrizione al Repertorio Economico e Amminis	strativo (REA)	Provincia	Numero iscrizione	

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

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

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

in relazione all'attività di casa funeraria con sede operativa in										
P.T. o U.I.U.		Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")										
il proced	limento riguarda		ulteriori ir	mmobili						

SEGNALA

la v	ariazione dell'attività, riguardante:				
0	cambiamento di ragione sociale				
0	modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)				
0	sospensione o ripresa dell'attività				
0	cessazione dell'attività				
in precedenza avviata con autorizzazione					
Nume	Data Ente di riferimento				

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, nonchè nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")
- di non aver riportato condanne penali ostative 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 (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 dal Decreto del Presidente della Repubblica 14/01/1997, n. 801, dalla Deliberazione della Giunta regionale 07/08/2001, n. 3958 e dalla Deliberazione della Giunta regionale 31/12/2001, n. 7301 in materia di requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi minimi per l'esercizio delle attività sanitarie e/o socio sanitarie delle strutture pubbliche e private della regione Campania
- che il direttore tecnico nominato responsabile della struttura è in possesso della specifica qualifica prevista dalla normativa vigente
- che la casa funeraria deve disporre in termini di accessibilità di entrata e uscita autonoma senza interferenze rispetto al sistema generale dei percorsi interni della struttura

pos	sesso dei requisiti soggettivi morali	per l'esercizio dell'atti	ività	
(da co	mpilare in caso di modifica dei soggetti titolari dei requi:	siti)		
	etti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali			
0			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	iti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi
	dell'articolo 2 del Decreto del Presid	lente della Repubblica (03/06/1998, n. 252	2
0	oltre al sottoscrivente ci sono altr	altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per		
	l'esercizio dell'attività			
	(compilare il modello 'autocertificazione dei requisiti n	norali di altri soggetti")		
CE	SSAZIONE DELL'ATTIVITÀ			
	vazione			
0.6	Assessed all sisses A sessible della sessioni	. diasta - a lla suddatta a da ana		
A Tar	tempo dal giorno A seguito delle cessazioni i	ndicate, nella suddetta sede ope	erativa	
50	SPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVI	TÀ		
Tipo	istanza			
0	l'attività verrà sospesa			
	Data inizio sospensione		Data fine sospensione	
	.			
	Motivazione			
	90			
0	l'attività precedentemente sospesa	verrà ripresa		
	Data inizio sospensione		Data ripresa	
СД	MBIO DELLA RAGIONE SOCIALE			
	edente ragione sociale			
Nuo	ra ragione sociale			
Nuov	a ragione sociale			
MC	DIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI	REQUISITI		
	etti che cessano la titolarità dei requisiti			
Cogn	ome	Nome		Codice fiscale
				·
Nuov	ri soggetti titolari dei requisiti morali (*) ome	Nome		Codice fiscale
Cogn				
				V

(*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali.

referente per la pratica							
Cognome	Nome	Codice Fiscale					
Data di nascita Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza					
Jesso Jesso	Euogo di Hascita	Citadinanza					
Telefono cellulare Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata					
	Flores deali allocati						
(barrare tut	Elenco degli allegati ti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed eler	ncati sul portale)					
n° autocertificazione dei requisiti m							
ricevuta dei diritti di segreteria/istru	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria						
(da allegare se previsti)							
ulteriori immobili oggetto del proced	dimento						
copia del permesso di soggiorno (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)							
copia dell'atto notarile con il quale è	stata conferita la procura						
altri allegati (specificare)							
90							
	formativa sul trattamento dei dati person omunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Leg						
	informativa relativa al trattamento dei da						
istituzionale dell'Amministrazione	destinataria, titolare del trattamento de	lle informazioni trasmesse all'atto della					
presentazione della pratica.							
	— •						
Luogo	Data	il dichiarante					