



**REGIONE  
LAZIO**



ALL'UFFICIO SUAP DI

Regione Lazio

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'**

**INTERVENTO**

Trasferimento di sede attività di sala giochi

**PROCEDIMENTO**

AUTOMATIZZATO ai sensi dell'articolo 5 del Decreto del Presidente della Repubblica 07/09/2010, n. 160

Sezione anagrafica del titolare dell'attività

**Il sottoscritto**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residenza  
Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ Civico \_\_\_\_\_ Barrato \_\_\_\_\_ Interno \_\_\_\_\_ Scala \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ SNC  CAP \_\_\_\_\_

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo \_\_\_\_\_

Denominazione/Ragione sociale \_\_\_\_\_ Tipologia \_\_\_\_\_

Sede legale  
Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ Civico \_\_\_\_\_ Barrato \_\_\_\_\_ Interno \_\_\_\_\_ Scala \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ SNC  CAP \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Posta elettronica ordinaria \_\_\_\_\_ Posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Numero Iscrizione \_\_\_\_\_

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,

**SEGNALA\***

- di essere cittadino di uno degli stati membri dell'Unione Europea
- di essere cittadino di stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di permesso di soggiorno

Numero	Motivo	Rilasciato da	In data	Scadenza

- di essere apolide, con status riconosciuto dal servizio anagrafico del

Provincia	Comune

Ai fini delle comunicazioni relative al presente procedimento di eleggere il domicilio elettronico presso

- la propria casella di Posta Elettronica Certificata (specificare)
- la casella di Posta Elettronica Certificata del soggetto delegato alla trasmissione telematica della documentazione

<b>Cognome</b>	<b>Nome</b>
<b>Codice Fiscale</b>	<b>Indirizzo PEC</b>

**IMPORTANTE:** inserire l'indirizzo della casella PEC a cui il SUAP dovrà inviare la ricevuta e le altre comunicazioni relative al procedimento

Il trasferimento da

<b>Particella terreni o Unità imm. urbana</b>	<b>Cod. cat.</b>	<b>Sezione</b>	<b>Foglio</b>	<b>Particella</b>	<b>Subalterno</b>	<b>Categoria</b>	<b>Visura</b>			
							<input type="checkbox"/>			
<b>Provincia</b>	<b>Comune</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Civico</b>	<b>Barrato</b>	<b>Interno</b>	<b>Scala</b>	<b>Piano</b>	<b>SNC</b>	<b>CAP</b>	
								<input type="checkbox"/>		

Alla nuova sede

<b>Particella terreni o Unità imm. urbana</b>	<b>Cod. cat.</b>	<b>Sezione</b>	<b>Foglio</b>	<b>Particella</b>	<b>Subalterno</b>	<b>Categoria</b>	<b>Visura</b>			
							<input type="checkbox"/>			
<b>Provincia</b>	<b>Comune</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Civico</b>	<b>Barrato</b>	<b>Interno</b>	<b>Scala</b>	<b>Piano</b>	<b>SNC</b>	<b>CAP</b>	
								<input type="checkbox"/>		

Data inizio dell'attività nuova sede

La decorrenza non può essere antecedente alla data di presentazione della SCIA/comunicazione. Se la data di inizio attività non viene indicata, si intende quella di presentazione della SCIA/comunicazione.

Disponibilità dei locali a titolo di

- proprietà
- affitto
- altro (specificare)

**referente per la pratica**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

**Elenco degli allegati**

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

- Dichiarazione requisiti oggettivi (obbligatoria)
- Dichiarazione requisiti strutturali e impiantistici (obbligatorio)
- Comunicazione antimafia (obbligatorio)
- Planimetria
- Permessi di soggiorno (obbligatorio per i cittadini di uno stato non appartenente all'Unione Europea)
- Copia documento di riconoscimento del dichiarante. E' valida una sola allegazione per tutte le dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000
- Versamenti diritti di istruttoria a favore dei singoli Enti coinvolti nel procedimento
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- Altri allegati (specificare)

**(\*) La presente dichiarazione deve essere firmata dal richiedente con firma digitale.**

Qualora il dichiarante sia sprovvisto di firma digitale tutte le dichiarazioni sono sottoscritte con firma autografa, accompagnata da copia fotostatica del documento di riconoscimento del dichiarante e dalla procura speciale, e il procuratore deve firmare digitalmente la comunicazione nonché tutti gli allegati.

**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 istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>il dichiarante</b>