

Amministrazione destinataria  
Regione Trentino Alto Adige

Ufficio destinatario

## Segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività per phone center e internet point

*Ai sensi del Decreto Legislativo 01/08/2003, n. 259*

| 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 <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>           |                |                |                             |                             |                      |                               |       |         |                          |     |
| 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 |       |         |                          |     |
|                                                                                                                          |                |                |                             |                             |                      |                               |       |         |                          |     |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio                                                                 |                |                |                             |                             | Provincia            | Numero iscrizione             |       |         |                          |     |
|                                                                                                                          |                |                |                             |                             |                      |                               |       |         |                          |     |
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)                                                                |                |                |                             |                             | Provincia            | Numero iscrizione             |       |         |                          |     |
|                                                                                                                          |                |                |                             |                             |                      |                               |       |         |                          |     |
| Posizione INAIL                                                                                                          |                |                |                             |                             | Codice INAIL impresa |                               |       |         |                          |     |
|                                                                                                                          |                |                |                             |                             |                      |                               |       |         |                          |     |
| domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento                                                              |                |                |                             |                             |                      |                               |       |         |                          |     |
| <small>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</small>                             |                |                |                             |                             |                      |                               |       |         |                          |     |
| Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata |                |                |                             |                             |                      |                               |       |         |                          |     |
|                                                                                                                          |                |                |                             |                             |                      |                               |       |         |                          |     |
| in relazione all'attività di                                                                                             |                |                |                             |                             |                      |                               |       |         |                          |     |
| Classificazione                                                                                                          |                |                |                             |                             |                      |                               |       |         |                          |     |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                 | phone center   |                |                             |                             |                      |                               |       |         |                          |     |
| <input type="checkbox"/>                                                                                                 | internet point |                |                             |                             |                      |                               |       |         |                          |     |

**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="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 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 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 SCIA
- ☒ di impegnarsi a garantire il rispetto delle condizioni di cui al Decreto Legislativo 01/08/2003, n. 259 e a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione riguardante le informazioni rese

|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|------------|-----------|-----|
| <b>possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività</b><br><small>(da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o modifica dei soggetti titolari dei requisiti)</small>                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| 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<br><small>(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")</small> |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| <b>AVVIO DELL'ATTIVITA' (A0)</b>                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| Codici ATECO attività svolte dell'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               |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| <b>TRASFERIMENTO DELLA SEDE (A1) - collocazione precedente</b>                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| Particella terreni o unità immobiliare urbana                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    | Codice catastale |                    | Sezione                                                                                                                                        | Foglio  | Particella | Subalterno | Categoria |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| Provincia                                                                                                                                                                                                                                                                                | Comune                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                    | Indirizzo        |                    |                                                                                                                                                | Civico  | Barrato    | Piano      |           |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| <b>MODIFICA LOCALI/IMPIANTI (A2)</b>                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| 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)                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| <b>CESSAZIONE ATTIVITÀ (B2)</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| Motivazione                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| A far tempo dal giorno                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                         | A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| <b>SUBINGRESSO A (B3)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| Denominazione/Ragione sociale                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         | Tipologia  |            |           |     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| Sede legale                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |
| Provincia                                                                                                                                                                                                                                                                                | Comune                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                    | Indirizzo        |                    | Civico                                                                                                                                         | Barrato | Scala      | Interno    | SNC       | CAP |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                    |                  |                    |                                                                                                                                                |         |            |            |           |     |

|                                                                                                                                                                                                                                        |  |                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------|
| Codice fiscale                                                                                                                                                                                                                         |  | Partita IVA             |
| A far tempo dal giorno                                                                                                                                                                                                                 |  | A seguito di            |
|                                                                                                                                                                                                                                        |  | Specificare altre cause |
| Il subingresso avviene                                                                                                                                                                                                                 |  | Data fine gestione      |
| Dichiara inoltre                                                                                                                                                                                                                       |  |                         |
| <input type="radio"/> che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune e che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata |  |                         |
| <input type="radio"/> che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA                                                                                                                 |  |                         |

#### SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4)

|                                                                        |              |
|------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Tipo istanza                                                           |              |
| <input type="radio"/> l'attività verrà sospesa                         |              |
| Data fine sospensione                                                  | Motivazione  |
|                                                                        |              |
| <input type="radio"/> 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)

|                          |                                                                                                                                                                 |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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"/> | autocertificazione di iscrizione alla CCIAA                                                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione per l'offerta al pubblico di reti e servizi di comunicazione elettronica di cui all'articolo 25 del Decreto Legislativo 01/08/2003 n. 259         |
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione sostitutiva di certificazione                                                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> | 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 |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br>(da allegare se previsti)                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento                                                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno<br>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)                                                                          |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                                                                                              |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare)                                                                                                                                    |

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <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. |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

presentazione non usare per la cartacea

|              |             |                       |
|--------------|-------------|-----------------------|
|              |             |                       |
| <b>Luogo</b> | <b>Data</b> | <b>Il dichiarante</b> |