

Amministrazione destinataria
Regione Trentino Alto Adige

Ufficio destinatario

Segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività per produzione, importazione noleggi o distribuzione e gestione di apparecchi e congegni automatici, semiautomatici, elettronici ed elettromeccanici per il gioco lecito

Ai sensi dell'articolo 86, comma 3, lettera a) e lettera b) del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773

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

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

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

in relazione all'attività di

Classificazione attività

- ☐ produzione
- ☐ importazione
- ☐ distribuzione, noleggio o installazione e gestione

Apparecchi automatici, semiautomatici ed elettronici

- ☐ di apparecchi di cui all'articolo 110, comma 6 lettera a) del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- ☐ di apparecchi di cui all'articolo 110, comma 6 lettera b) del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773

<input type="checkbox"/>	di apparecchi di cui all'articolo 110, comma 7 lettera a) del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
<input type="checkbox"/>	di apparecchi di cui all'articolo 110, comma 7 lettera c) del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773

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="checkbox"/>	tipologia di apparecchi prodotti/importati/distribuiti e gestiti (l'elenco sopra specificato annulla e sostituisce quello precedente)
<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)			

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.

TRASFERIMENTO DELLA SEDE (A1) - collocazione precedente

Particella terreni o unità immobiliare urbana		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	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)

MODIFICA ATTIVITA' SVOLTA (A4)

Descrizione modifica

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 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

Modifiche locali/attività

- ☐ 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
- ☐ che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA

Modifiche tipologia apparecchi

- ☐ che non è variata la tipologia di apparecchi prodotti/importati/distribuiti e gestiti
- ☐ che è variata la tipologia di apparecchi prodotti/importati/distribuiti e gestiti
(l'elenco sopra indicato annulla e sostituisce quello precedente)

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 REGIONE 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"/>	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 <i>(da allegare se previsti)</i>
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<input type="checkbox"/>	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)

<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.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante