

<b>Procedimento Automatizzato/ordinario</b> EX D.P.R. 160/2010	<i>Imposta di bollo assolta in modalità virtuale</i>
SUAP CASTELLARANO  Comune di Castellarano	

il/la sottoscritto/a(*)		
nato a		
il	C.F.	
residente a (*)	CAP.(*)	
Indirizzo(*)	Località/frazione	
tel.	fax	cellulare
e- mail	PEC mail	

le sezioni seguenti sono da compilare nel caso agisca per conto di altra persona fisica o giuridica

da compilare in caso di RAPPRESENTANTE DI SOCIETA':

motivazione della rappresentanza(*)	<input type="checkbox"/> Amministratore unico
	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante
	<input type="checkbox"/> Curatore fallimentare
	<input type="checkbox"/> Liquidatore
	<input type="checkbox"/> Procuratore
	<input type="checkbox"/> Istitore
	<input type="checkbox"/> Amministratore delegato
	<input type="checkbox"/> Erede
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della comunione ereditaria	
<input type="checkbox"/> Altro	
dell'Impresa(*)	
con sede legale in(*)	(Prov: ) CAP.(*)
Indirizzo(*)	
tel.	fax
e-mail	
C.F.	P.IVA.
iscritta alla CCIAA di	n.
Codice ATECO dell'attività	

da compilare in caso di RAPPRESENTANTE LEGALE DI PRIVATO:

motivazione della rappresentanza(*)	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante di minore
	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante di adulto interdetto
	<input type="checkbox"/> Altro

del Signor(*)			
nato a(*)			(Prov: )
il(*)		C.F.(*)	
residente a(*)	(Prov: )	CAP.(*)	
indirizzo(*)			numero
Località/frazione			

da compilare in caso di RAPPRESENTANTE DI ENTE/ASSOCIAZIONE:

motivazione della rappresentanza(*)	<input type="checkbox"/> Delegato		
	<input type="checkbox"/> Dipendente con rappresentanza		
	<input type="checkbox"/> Altro		
dell'Impresa(*)			
con sede legale in(*)	(Prov: )	CAP.(*)	
indirizzo(*)			
tel.			fax
e-mail			
C.F.(*)		P.IVA.(*)	

informazioni relative all'iscrizione al Registro delle Persone Giuridiche:

regione		numero	
---------	--	--------	--

da compilare in caso di PROFESSIONISTA/ALTRO SOGGETTO MUNITO DI PROCURA:

descrizione qualifica(*)	<input type="checkbox"/> Architetto				
	<input type="checkbox"/> Ingegnere				
	<input type="checkbox"/> Avvocato				
	<input type="checkbox"/> Dottore commercialista				
	<input type="checkbox"/> Geometra				
	<input type="checkbox"/> Soggetto non professionista				
	<input type="checkbox"/> Perito industriale				
	<input type="checkbox"/> Altro				
	<input type="checkbox"/> Operatore associazione di categoria				
	dati iscrizione all'albo(*)	<input type="checkbox"/> Ordine dei Farmacisti			
		<input type="checkbox"/> Ordine degli architetti			
<input type="checkbox"/> Collegio dei geometri					
<input type="checkbox"/> Ordine dei giornalisti					
<input type="checkbox"/> Ordine degli infermieri (di prossima attuazione)					
<input type="checkbox"/> Ordine dei geologi					
<input type="checkbox"/> Ordine dei consulenti del lavoro					
<input type="checkbox"/> Consiglio nazionale dei Periti Industriali					
<input type="checkbox"/> Collegio dei Periti Industriali					
<input type="checkbox"/> Albo dei dottori agronomi e dottori forestali					
<input type="checkbox"/> Albo unico dei promotori finanziari					
<input type="checkbox"/> Ordine dei medici					
<input type="checkbox"/> Ordine degli psicologi					
<input type="checkbox"/> Ordine dei dottori commercialisti					
<input type="checkbox"/> Ordine degli avvocati					
<input type="checkbox"/> Ordine dei notai					
<input type="checkbox"/> Ordine degli ingegneri					
<input type="checkbox"/> Altro					
<input type="checkbox"/> Iscrizione all'albo non richiesta					
n.albo(*)		provincia iscrizione(*)		Data iscrizione(*)	

ai sensi del DPR 445/2000 dichiaro di essere stato incaricato da parte del titolare alla presentazione della presente procura speciale

sottoscritta il(\*) e custodita in originale presso(\*)

profilo del titolare del servizio:

da compilare nel caso il titolare sia PERSONA FISICA:

nome e cognome(\*)

nato a(\*)

il(\*) C.F.(\*)

residente a(\*) (Prov: ) CAP.(\*)

indirizzo(\*)

da compilare nel caso il titolare sia PERSONA GIURIDICA:

denominazione(\*)

con sede legale in(\*) (Prov: ) CAP.(\*)

indirizzo(\*)

tel. fax

e-mail

C.F.(\*) P.IVA.(\*)

iscritta alla CCIAA di n.

dati rappresentante legale:

nome e cognome C.F.

SEGNALA	Oggetto
Iniziare l'attività di soggiorni diurni per minori (centro estivo/parco giochi)	SCIA per l'inizio dell'attività di soggiorni diurni per minori (centro estivo/parco giochi)

consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera o, nel caso di SCIA, l'applicazione delle sanzioni penali di cui all'art. 19, comma 6, della legge 241/1990.

### D I C H I A R A

*Al Comune di Castellarano*

per: Iniziare l'attività di soggiorni diurni per minori (centro estivo/parco giochi)

che:

- non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione previste art. 67 del D.lgs. 6/9/2011 n. 159 "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia"

N.B. In caso di società compilare anche l'allegato A

che la sede dell'attività è:

nel Comune di: Prov.:

Via/Piazza:		n.:		CAP:	
Tel.:		Fax:			
e-mail:					
sito web:					
Riferimenti catastali:					
<input type="radio"/>	NCT				
<input type="radio"/>	NCEU				
Foglio:		Numero/mappale:			
Subalterno:					
<input type="radio"/>	presente	specificare:			
<input type="radio"/>	NON presente				

che relativamente ai requisiti di agibilità e conformità edilizia, i locali sono utilizzabili in quanto:					
<input type="radio"/>	il		CERTIFICATO di CONFORMITA' EDILIZIA e di AGIBILITA'		
<input type="radio"/>	è stato richiesto	con prot.:		in data:	
<input type="radio"/>	è stato ottenuto	con prot.:		in data:	
Inoltre specifico che		INTERVENTI EDILIZI successivi alla richiesta o all'ottenimento del CERTIFICATO di CONFORMITA' EDILIZIA e di AGIBILITA', che necessitino di comunicazioni o istanze al Comune: :		<input type="radio"/>	NON SONO STATI ESEGUITI
SONO STATI ESEGUITI, pertanto il Certificato è stato aggiornato dai seguenti Atti/Pratiche (CIL, scheda tecnica, collaudo Dpr.160/2010, ecc.): [] [] [] [] []		tipo di atto	con prot.	in data	
		_____	_____	_____	
		_____	_____	_____	
		_____	_____	_____	
		_____	_____	_____	
<input type="radio"/>	si presenta il		CERTIFICATO di CONFORMITA' EDILIZIA e di AGIBILITA'	contestualmente alla presente SCIA/domanda di autorizzazione/ecc.	

di iniziare l'attività di soggiorno diurno per i minori:					
presso la struttura denominata:					
di proprietà di:					
autorizzata e funzionante con la seguente destinazione:					
<input type="radio"/>	scolastica				
<input type="radio"/>	altra destinazione	specificare:			
per un numero massimo di minori di:		di età compresa tra anni:		e anni:	
nel periodo dal			al		
_____			_____		
_____			_____		
_____			_____		
_____			_____		

_____	_____
-------	-------

che la struttura utilizzata:

- è conforme alle vigenti normative in materia di igiene e sanità, prevenzione incendi, sicurezza degli impianti e accessibilità

che il coordinatore responsabile delle attività educative, ricreative e gestionali è:

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

in possesso dei requisiti previsti dalla Deliberazione del Consiglio regionale n. 1061/98:

- maggiore età
- diploma di scuola media superiore e/o titolo professionale a specifico indirizzo socioeducativo

specificare:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- almeno tre anni di esperienza come educatore in centri estivi

che il personale impiegato in qualità di educatore:

- è maggiorenne
- è in possesso del diploma di scuola media superiore
- è utilizzato secondo un rapporto di 1 educatore per un numero di bambini pari a 20
- è utilizzato secondo un rapporto più favorevole: 1 educatore per un numero di bambini pari a: \_\_\_\_\_

che il personale impiegato, sia educativo che ausiliario:

- non si trova nella situazione indicata agli articoli 5 e 8 della Legge 6 febbraio 2006, n. 38 "Disposizioni in materia di lotta contro lo sfruttamento sessuale dei bambini e la pedopornografia anche a mezzo internet"

che, relativamente alle presenze:

- verrà istituito apposito registro per annotare giornalmente le presenze dei minori e degli adulti, come previsto dall'articolo 3 della Deliberazione del Consiglio regionale n. 1061/98

che nella struttura adibita a centro diurno per minori:

- non sono somministrati alimenti e bevande
- sono somministrati alimenti e bevande

che i recapiti telefonici della struttura adibita a soggiorno diurno per minori sono i seguenti:

Tel.	Cellulare:
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

che la struttura è dotata di:

- spazi esterni destinati allo svolgimento delle attività (valore mq: \_\_\_\_\_)

	minimo di riferimento: 5 mq/utente)		
<input type="checkbox"/>	spazi interni destinati allo svolgimento delle attività (valore minimo di riferimento: 2 mq/utente)	mq:	
<input type="checkbox"/>	spazio ristorazione (valore minimo di riferimento: 1,2 mq/utente)	mq:	
<input type="checkbox"/>	servizi igienici (valore minimo di riferimento: 1 ogni 15 utenti)	n°:	
<input type="checkbox"/>	servizi igienici per disabili (valore minimo di riferimento: 1 ogni 60 utenti)	n°:	

**ALLEGA**

per: Iniziare l'attività di soggiorni diurni per minori (centro estivo/parco giochi)
Documento
Copia documento d'identità in corso di validità ai sensi del DPR 445/2000 (OBBLIGATORIO per chi non firma digitalmente)
Programma dell'offerta - relazione illustrativa delle iniziative programmate, con indicazione di: giorni settimanali e orari di svolgimento, eventuale organizzazione di turni, n° educatori presenti per ogni turno, destinatari delle attività e relative età, requisiti per l'accesso (precisare se aperto a tutti o rivolto a soggetti specifici, ad esempio soci, utenti che già frequentano la struttura, ecc.)
Planimetria dei locali in scala adeguata
dichiarazione di altri soci tenuti a fornire autocertificazione antimafia ( Allegato A )
Copia del documento d'identità in corso di validità ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n.445 art.38 degli altri soci (OBBLIGATORIO per chi non sottoscrive digitalmente)

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti e dichiara di essere previamente informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del D.Lgs. n. 196 del 2003, che i dati personali forniti saranno trattati dall'Ufficio ricevente esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale i dati sono resi, e che potranno essere comunicati ad altri soggetti, anche con mezzi informatici, solo per ragioni istituzionali, per operazioni e servizi connessi ai procedimenti e provvedimenti che lo riguardano.

Dichiara, altresì, di essere informato che in ogni momento potrà esercitare i diritti previsti all'articolo 7 del summenzionato decreto legislativo.

Data presentazione: 01/03/18