



		Compilato a cura del SUAP:	
Al SUAP del Comune di	COLLALTO SABINO (Rieti)	Pratica	
		del	
		Protocollo	
Indirizzo		SCIA: SCIA Apertura SCIA Trasferimento di se SCIA UNICA: SCIA Apertura + altre se	
PEC / Posta ele	ttronica	□ SCIA Trasferimento di se SCIA CONDIZIONATA: □ SCIA Apertura + altre de d'assenso □ SCIA Trasferimento di se acquisire atti d'asse	ede + altre segnalazioni omande per acquisire atti ede + altre domande per
		asquisire atti a asse	

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI ACCONCIATORE E/O ESTETISTA

(Sez. I, Tabella A, d.lgs. 222/2016)

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA Compilare se diverso da qu		npresa		
Via/piazza Comune Stato			prov.	C.A.P. _ _
DATI CATASTALI				
Foglio n Catasto: fabbricati	map	(se presenti) sub.		sez
1 – APERTURA				
1.1 – DATI SULL'ATTIVITÀ:				

II/la sottoscritto/a SEGNALA l'avvio dell'attività di:
☐ Acconciatore
□ Estetista
Superficie complessiva del locale Superficie del locale adibita all'esercizio dell'attività mq _ mq _
Esercizio collocato in centro commerciale
□ Sì denominazione
Attività esercitata
☐ Unica o prevalente
□ Svolta congiuntamente all'attività di
Già avviato con la SCIA prot./n del _/ /
1.2 – DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI ANTIMAFIA E PROFESSIONALI
II/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,
dichiara:
Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,
che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, 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").
Nel caso di esercizio di attività di acconciatore:
di essere Responsabile tecnico e
☐ di essere in possesso dell'abilitazione professionale, rilasciata da, in data, con atto n,
☐ di essere in possesso di qualifica di acconciatore o di parrucchiere, per uomo o per donna, prevista dalla legge (art. 6, comma 2, della L. 17 agosto 2005, n. 174), rilasciata da, in data, con atto n,
☐ di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente con decreto n, in data,
□ altro,
OPPURE
che il/i Responsabile/i tecnico/i è/sono:
Nome Cognome
CF
(in qualità di: ☐ Titolare; ☐ Socio partecipante al lavoro; ☐ Familiare coadiuvante; ☐ Dipendente)

Nome	Cognome
CF	
(in qualità di: ☐ Tito	lare; □ Socio partecipante al lavoro; □ Familiare coadiuvante; □ Dipendente)
Nome	Cognome
CF	
(in qualità di: ☐ Tito	lare; □ Socio partecipante al lavoro; □ Familiare coadiuvante; □ Dipendente)
	(dato ricorsivo: prevedere funzionalità 'Aggiungi')
che possiede/ono l'a	abilitazione professionale prevista, come dichiarato in Allegato B.
	zio di attività di estetista (artt. 3 e 8 della L. n. 1/1990 e specifiche disposizioni regionali di
settore):	
di essere Resp	ponsabile tecnico e
☐ di essere	in possesso della qualificazione professionale di estetista, rilasciata da, in data, con atto n,
del 1990, in quanto: titolare socio/a direttore dipende	per almeno due anni, dell'impresa
☐ di essere in poss	esso di:
	o di frequenza del corso regionale rilasciato da, in data, con atto n
attesta	ato/diploma di frequenza di scuole professionali autorizzate/riconosciute, rilasciato da, in data, con atto n
	ito la qualifica professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente
□ altro	,
OPPURE	
che il/i Respon	nsabile/i tecnico/i è/sono:
Nome	Cognome
CF	

Nome Cognome Cognome CF Cognome Cognom	(in qualità di: ☐ Titolare; [□ Socio partecipante al lavoro; □ Familiare coadiuvante; □ Dipendente)	
(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente) Nome	Nome	Cognome	
Nome Cognome	CF		
CF	(in qualità di: ☐ Titolare; [□ Socio partecipante al lavoro; □ Familiare coadiuvante; □ Dipendente)	
(in qualità di: Titolare; Socio partecipante al lavoro; Familiare coadiuvante; Dipendente) (dato ricorsivo: prevedere funzionalità 'Aggiungi') che possiede/ono l'abilitazione professionale prevista, come dichiarato in Allegato C. 2 - TRASFERIMENTO DI SEDE Il/la sottoscritto/a SEGNALA che l'attività di:	Nome	Cognome	
Cato ricorsivo: prevedere funzionalità 'Agglungi') Che possiede/ono l'abilitazione professionale prevista, come dichiarato in Allegato C. 2 - TRASFERIMENTO DI SEDE Il/la sottoscritto/a SEGNALA che l'attività di:	CF		
che possiede/ono l'abilitazione professionale prevista, come dichiarato in Allegato C. 2 – TRASFERIMENTO DI SEDE Il/la sottoscritto/a SEGNALA che l'attività di:	(in qualità di: ☐ Titolare; [□ Socio partecipante al lavoro; □ Familiare coadiuvante; □ Dipendente)	
2 - TRASFERIMENTO DI SEDE Il/la sottoscritto/a SEGNALA che l'attività di:		(dato ricorsivo: prevedere funzionalità 'Aggiungi')	
Il/la sottoscritto/a SEGNALA che l'attività di: Acconciatore Estetista già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot./n	che possiede/ono l'abilita:	zione professionale prevista, come dichiarato in Allegato C.	
Il/la sottoscritto/a SEGNALA che l'attività di: Acconciatore Estetista già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot./n		D1.0505	
Acconciatore Estetista già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot./n. del // // sarà trasferita Da Indirizzo	2 – TRASFERIMENTO	DI SEDE	
già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot./n	II/la sottoscritto/a SEGN	ALA che l'attività di:	
già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot./n		□ Acconciatore	
trasferita Da Indirizzo		□ Estetista	
Esercizio collocato in centro commerciale Sì denominazione No A Indirizzo		DIA/autorizzazione prot./n del / _	_ / sarà
Esercizio collocato in centro commerciale Si denominazione No A Indirizzo	Da		
□ Sì denominazione □ No A Indirizzo CAP Tel. Fisso/cell. CAP Esercizio collocato in centro commerciale □ Sì □ No No	Indirizzo		CAP
A Indirizzo	Esercizio collocato in ce	entro commerciale	
A Indirizzo	□ Sì	denominazione	
Indirizzo	□ No		
Tel. Fisso/cell Esercizio collocato in centro commerciale □ Sì denominazione	A		
Esercizio collocato in centro commerciale Sì denominazione	Indirizzo		CAP
□ Sì denominazione □ No	Tel. Fisso/cell		
□ No	Esercizio collocato in ce	entro commerciale	
	□ Sì	denominazione	
Tel Fisso/cell fav	□ No		
16t. 1 1550/Cell	Tel. Fisso/cell	fax	

ALTRE	DICHIARAZIONI
	oscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del 5 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,
dichiara	di aver rispettato:
	i regolamenti di igiene e sanità, la conformità degli arredi e delle attrezzature a quanto previsto dalle normative di
	riferimento in ordine ai requisiti di sicurezza.
	oppure, formula alternativa alla precedente (per le amministrazioni dove è in vigore il regolamento comunale):
	il regolamento comunale per la disciplina dell'attività di acconciatore e/o estetista.
II/la sott	oscritto/a dichiara, inoltre, di aver rispettato:
-	le norme sulla sicurezza sui luoghi di lavoro
-	le norme edilizie, urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso
	la normativa vigente in materia ambientale altro
II/la sotto	oscritto/a dichiara, inoltre:
•	di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato
•	di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione.
⊐ SCIA	UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):
	A UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche): ritto/a presenta in allegato le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo.
I/la sottosc	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
l/la sottosc □ SCIA	ritto/a presenta in allegato le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo. A CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione): critto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadre
I/la sottosc SCIA I/la sottosc iepilogativo	ritto/a presenta in allegato le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo. A CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione): critto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadro allegato. ritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dal
I/la sottosc SCIA I/la sottosc iepilogativo I/la sottosc Sportello Ui	ritto/a presenta in allegato le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo. A CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione): critto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadro allegato. ritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dal

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di	
II/la sottoscritto/a dichiara di aver let	to l'informativa sul trattamento dei dati personali.
Data	Firma

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA SCIA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la segnalazione
	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la segnalazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico (Allegati B e/o C) + copia del documento di identità	Nel caso di Apertura, in presenza di un Responsabile tecnico diverso dal dichiarante
	Dichiarazione di accettazione del Responsabile tecnico+copia del documento di identità	In presenza di un Responsabile tecnico diverso dal dichiarante
✓	Planimetria quotata dei locali in scala minima 1:100 con layout superfici di vendita, attrezzature, arredi	Sempre obbligatoria (Eccettuato il caso di affitto di poltrona) (*)
✓	Relazione descrittiva delle caratteristiche dei locali medesimi, della loro localizzazione e attrezzatura utilizzata per il servizio (*)	Sempre obbligatoria (Eccettuato il caso di affitto di poltrona) (*)

☐ SCIA UNICA

ALTRE SEGNALAZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
	SCIA per insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la SCIA)

☐ SCIA CONDIZIONATA

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONI PRESENTATA CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O ALLA SCIA UNICA

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONI PRESENTATA CONTESTUALMENTE ALLA SCIA U ALLA SCIA UNICA			
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto	
	Documentazione per il rilascio dell'Autorizzazione Unica Ambientale (AUA) per scarico delle acque	In caso di attività di acconciatore con consumo idrico giornaliero superiore a 1 m ³ al momento di massima attività	
	Documentazione per il rilascio dell'autorizzazione per insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la domanda di autorizzazione)	

ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti etc. e dell'imposta di bollo)

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione

Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato; ovvero	Obbligatoria in caso di presentazione di un'istanza contestuale alla SCIA (SCIA condizionata)
- Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo	

PROCURA SPECIALE

Cognome		Nome			
C.F. _ _ _ _					
Data di nascita _ / _ /					
Sesso: M F					_
Luogo di nascita: Stato		Provincia		Comune	
Residenza: Provincia					
Via, Piazza, ecc	Comune		NI	CAB	
via, Fiazza, ecc			IN	C.A.F	
Il sottoscritto/a, in qualità di					
Titolare Legale Rappresentante					
dalla Sasiatà					
della Società					
con sede in					
con la presente scrittura, a vale	re ad ogni effetto di legge,				
	C	conferisco a			
Cognome		Nome _			
C.F.					
in qualità di					
I Professionista iscritto all'all	oo/ordine			Tess. N	
Agenzia per le imprese					
Con sede in: Provincia				C A D	
Via, Piazza, ecc			N	C.A.P	
Pec			_		
Procura Speciale per					
Firma digitale Presentazione telematica d	lella documentazione riguard	lante il procedim	ento relativo	a (specificare)	
	ronico di tutti gli atti e le com ta del soggetto al quale la pr			nento amministrativo, presso	
La muaassa kualida sudaamaa		latta			
La procura è valida unicamer	ne per la gestione dei sudt	ietto broceaime	iito.		
Sarà cura del sottoscritto co le attività produttive territoria		e l'eventuale rev	oca della p	procura speciale allo Sporte	llo Unico pei
Data	Firma del delegante				

IL PROCURATORE

Presa visione ed accettazione dell'incarico conferito

Il procuratore che sottoscrive con firma digitale la copia informatica (immagine scansionata) del presente documento, ai sensi del d.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

dichiara che
agisce in qualità di procuratore speciale in rappresentanza del soggetto che ha posto la propria firma sulla procura stessa
la SCIA/domanda ed eventuali documenti a corredo, qualora non firmati digitalmente, recano la firma autografa dei rispettivi
dichiaranti, unitamente alla fotocopia dei relativi documenti di riconoscimento
 gli originali della SCIA/domanda ed eventuali documenti a corredo inviati al SUAP sono consegnati al delegante per essere conservati presso l'esercizio dell'impresa
Firma digitale del Procuratore
INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)
Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispett al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:
Finalità del trattamento . I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazion viene resa.
Modalità del trattamento . I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici disposizione degli uffici.
Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuov norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative regolamentari in materia di documentazione amministrativa").
Diritti . L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati com previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.
Titolare del trattamento: SUAP di
II/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.
DataFirma

ALLEGATO A

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI

Cognome			_	
C.F. _ _ _ _ _ _ _ _ _	_ Cittadinanza _			
Sesso: M F				
Luogo di nascita: Stato Residenza: Provincia				
Via, Piazza, ecc		N C.A.P		
	II/la sottos	scritto/a in qualità di		
SOCIO/A della				
/ Società				
Consapevole delle sanzioni penali p Codice penale), sotto la propria res		false dichiarazioni e atte	stazioni (art. 76 del DPR	445 del 2000 e
	ι	DICHIARA		
che non sussistono nei propri	confronti cause di divieto	, di decadenza o di sos	spensione previste dalla	legge (articolo 67 de
D.Lgs. 06/09/2011, n. 159.				
Attenzione: qualora dai controlli s penali, è prevista la decadenza dai				
Data	Firma			
INFORMATIVA SULLA PRIVACY	(ART. 13 del d.lgs. n. 196	6/2003)		
II D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 al trattamento dei dati personali. Pe				
Finalità del trattamento. I dati pers viene resa.	sonali saranno utilizzati da	agli uffici nell'ambito del լ	procedimento per il quale	e la dichiarazione
Modalità del trattamento . I dati sa disposizione degli uffici.	ranno trattati dagli incarica	ati sia con strumenti cart	acei sia con strumenti inf	formatici a
Ambito di comunicazione. I dati p norme in materia di procedimento a controlli sulla veridicità delle dichiar regolamentari in materia di docume	amministrativo e di diritto d razioni (art. 71 del D.P.R. 2	li accesso ai documenti a 28 dicembre 2000 n. 445	amministrativi") ove appli	cabile, e in caso di
Diritti . L'interessato può in ogni mo previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2				
Titolare del trattamento: SUAP di _				
II/la sottoscritto/a dichiara di aver le	tto l'informativa sul trattan	nento dei dati personali.		
Data	Firma			-

ALLEGATO B

(Attività di acconciatore)

DICHIARAZIONE DEL/LA RESPONSABILE TECNICO/A SUL POSSESSO DEI REQUISITI

Cognome	Nome			
C.F.				
Data di nascita//	Cittadinanza			
Sesso: M F				
Luogo di nascita: Stato	Provincia	Comune		
Residenza: Provincia	Comune			
Via, Piazza, ecc		_ N C.A.P. __		
		critto/a in qualità di		
RESPONSABILE TECNICO/A de				
Ditta individuale				
Società				
Consapevole delle sanzioni pena Codice penale), sotto la propria r		alse dichiarazioni e	e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e	
	DI	ICHIARA		
	misure di prevenzione previst	e dal Codice delle İ	spensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. leggi antimafia e delle misure di prevenzione,	•
nonché				
di essere in possesso dell'a in data, con atto n.		sciata da		,
			no o per donna, prevista dalla legge (art. 6, com, in data, con atto	
di avere conseguito la qual decreto n			ottenuto il riconoscimento dall'Autorità compete	nte
altro		·		
II/la sottoscritto/a dichiara inoltre dell'attività.	di essere a conoscenza di es	ssere tenuto/a a ga	arantire la propria presenza durante lo svolgime	∍nto
			ulti non corrispondente al vero, oltre alle sanz i stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).	ioni
Data	Firma			

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di	
II/la sottoscritto/a dichiara di aver letto	l'informativa sul trattamento dei dati personali.
Data	Firma

ALLEGATO C

(Attività di estetista)

DICHIARAZIONE DEL/LA RESPONSABILE TECNICO/A SUL POSSESSO DEI REQUISITI

Cognome Nome	
C.F. _ _ _ _ _ _ _ _ _	
Sesso: M _ F _	
Luogo di nascita: Stato Provincia Comune Residenza: Provincia Comune	
Via, Piazza, ecc N C.A.P	
II/la sottoscritto/a in qualità di	
RESPONSABILE TECNICO/A della	
Ditta individuale Società	
Societa	
Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,	
DICHIARA	
che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs.	
06/09/2011, 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").	
nonché	
☐ di essere in possesso della qualificazione professionale di estetista, rilasciata da	. in
data, con atto n,	,
☐ di essere in possesso dell'abilitazione professionale di estetista, conseguita alla data di entrata in vigore della legge n. 1	del
1990, in quanto:	
titolare, per almeno due anni, dell'impresan. R	EΑ
socio/a, per almeno due anni, dell'impresan. R	EΑ
direttore/rice, per almeno due anni, dell'impresan. R	EΑ
	sa
e/o dello studio medico specializza	
al	
☐ di essere in possesso di: ☐ attestato di frequenza del corso regionale rilasciato da, in da, in da,	ətə
, con atto n	ala
	da
, in data, con atto n	
□ di aver consequite la qualifica prefessionale all'estere e di averne ettenute il riconoscimente dell'Auterità competente e	
☐ di aver conseguito la qualifica professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente c decreto n in data in data	,UN
□ altro	

II/la sottoscritto/a dichiara inoltre di ess dell'attività.	ere a conoscenza di essere tenuto/a a garantire la propria presenza durante lo svolgimento
	essivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni efici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).
Data	Firma
INFORMATIVA SULLA PRIVACY (AR	T. 13 del d.lgs. n. 196/2003)
	odice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto ito, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:
Finalità del trattamento. I dati persona viene resa.	ali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione
Modalità del trattamento. I dati sarani disposizione degli uffici.	no trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a
norme in materia di procedimento amm	inno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove inistrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di oni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e zione amministrativa").
	nto esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come 3. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.
Titolare del trattamento: SUAP di	
II/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l	'informativa sul trattamento dei dati personali.
Data	Firma