

AL COMUNE DI MONOPOLI

(Servizio P.S. Amministrativa)

STRUTTURA RICETTIVA EXTRALBERGHIERA DI

RESIDENZE TURISTICHE o RESIDENCE ¹ CASE E APPARTAMENTI PER VACANZA ²

(art.13 D.L. 83/14 conv. L.. 106/14 e art.19 L. 241/90 - L.R. Puglia 11/99 e s.m.i.)

APERTURA NUOVA ATTIVITÀ

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ (SCIA)

ESENTE DA MARCA
DA BOLLO



Fascicolo n. _____ (spazio riservato all'ufficio)

AVVERTENZA PER IL DICHIARANTE

Copia della presente SCIA dovrà essere presentata alla CCIAA, entro i termini consentiti dalla vigente normativa, per gli adempimenti connessi al Registro Imprese.

* la compilazione dei campi contrassegnati con l'asterisco è OBBLIGATORIA

1/A • DATI ANAGRAFICI – Compili gli spazi

Il/la Sottoscritto/a, *Cognome _____

*Nome _____

*Nato il ___/___/___ *a _____ Prov. _____ *Nazione _____

*C.Fiscale ___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___/___ *Cittadinanza _____

*Residente nel Comune di _____

*Provincia _____ *Codice Avviamento Postale ___/___/___/___

*Indirizzo _____ * N° ___/___

1/B • PRESSO – Da compilare qualora il domicilio NON coincida con la residenza

*Comune _____ * Provincia _____

*Nazione _____ *Codice Avviamento Postale ___/___/___/___

*Indirizzo _____ * N° ___/___

1/C • DATI DI CONTATTO – Compili gli spazi per ricevere eventuali informazioni relative alla sua pratica

☎ Telefono _____ 📱 Cellulare _____ 📠 Fax _____

@ E-mail _____ 📧 PEC _____

1/D • IN QUALITÀ DI:

- Legale rappresentante dotato di mandato alla presentazione della presente SCIA
- Titolare di impresa individuale
- Socio unico
- (altro) _____

2/A • 🏢 DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA

*Denominazione _____

*Con sede legale nel Comune di _____

¹ Sono residenze turistiche o residence le strutture ricettive, **gestiti in forma imprenditoriale e organizzata**, che forniscono alloggio e servizi in appartamenti autonomi o unità abitative composte da uno o più vani arredati e dotati di servizi igienici e cucina e collocati in un complesso immobiliare unitario, nel corso di una o più stagioni con contratti aventi validità non superiore a tre mesi e non inferiore a sette giorni.

² Sono case e appartamenti per vacanze gli immobili, **gestiti in forma imprenditoriale**, e non occasionale, per l'affitto ai turisti, composti da uno o più locali, arredati e dotati di servizi igienici e cucina, nel corso di una o più stagioni con contratti aventi validità non superiore a tre mesi e non inferiore a sette giorni.

4/B. * ○ CASA E APPARTAMENTO PER VACANZA (n. 1) note _____ ●			
* Ubicazione _____ N° ____ / ____			
* Titolo di disponibilità dell'Immobile _____			
* DATI CATASTALI	Foglio	Particella	Subalterno
* ESTREMI AGIBILITÀ _____			
* CAPACITÀ RICETTIVA COMPATIBILE CON AGIBILITÀ:		Vani N° _____	TOTALE posti letto N° _____

4/B. * ○ CASA E APPARTAMENTO PER VACANZA (n.2) note _____ ●			
* Ubicazione _____ N° ____ / ____			
* Titolo di disponibilità dell'Immobile _____			
* DATI CATASTALI	Foglio	Particella	Subalterno
* ESTREMI AGIBILITÀ _____			
* CAPACITÀ RICETTIVA COMPATIBILE CON AGIBILITÀ:		Vani N° _____	TOTALE posti letto N° _____

4/B. * ○ CASA E APPARTAMENTO PER VACANZA (n. 3) note _____ ●			
* Ubicazione _____ N° ____ / ____			
* Titolo di disponibilità dell'Immobile _____			
* DATI CATASTALI	Foglio	Particella	Subalterno
* ESTREMI AGIBILITÀ _____			
* CAPACITÀ RICETTIVA COMPATIBILE CON AGIBILITÀ:		Vani N° _____	TOTALE posti letto N° _____

4/B. * ○ CASA E APPARTAMENTO PER VACANZA (n. 4) note _____ ●			
* Ubicazione _____ N° ____ / ____			
* Titolo di disponibilità dell'Immobile _____			
* DATI CATASTALI	Foglio	Particella	Subalterno
* ESTREMI AGIBILITÀ _____			
* CAPACITÀ RICETTIVA COMPATIBILE CON AGIBILITÀ:		Vani N° _____	TOTALE posti letto N° _____

4/B. * ○ CASA E APPARTAMENTO PER VACANZA (n. 5) note _____ ●			
* Ubicazione _____ N° ____ / ____			
* Titolo di disponibilità dell'Immobile _____			
* DATI CATASTALI	Foglio	Particella	Subalterno
* ESTREMI AGIBILITÀ _____			
* CAPACITÀ RICETTIVA COMPATIBILE CON AGIBILITÀ:		Vani N° _____	TOTALE posti letto N° _____

4/B. * ○ CASA E APPARTAMENTO PER VACANZA (n. __) note _____ ●			
* Ubicazione _____ N° ____ / ____			
* Titolo di disponibilità dell'Immobile _____			
* DATI CATASTALI	Foglio	Particella	Subalterno
* ESTREMI AGIBILITÀ _____			
* CAPACITÀ RICETTIVA COMPATIBILE CON AGIBILITÀ:		Vani N° _____	TOTALE posti letto N° _____

4/B. * ○ CASA E APPARTAMENTO PER VACANZA (n. __) note _____ ●			
* Ubicazione _____ N° ____ / ____			
* Titolo di disponibilità dell'Immobile _____			
* DATI CATASTALI	Foglio	Particella	Subalterno
* ESTREMI AGIBILITÀ _____			
* CAPACITÀ RICETTIVA COMPATIBILE CON AGIBILITÀ:		Vani N° _____	TOTALE posti letto N° _____

4/B. * ○ CASA E APPARTAMENTO PER VACANZA (n. __) note _____ ●			
* Ubicazione _____ N° ____ / ____			
* Titolo di disponibilità dell'Immobile _____			
* DATI CATASTALI	Foglio	Particella	Subalterno
* ESTREMI AGIBILITÀ _____			
* CAPACITÀ RICETTIVA COMPATIBILE CON AGIBILITÀ:		Vani N° _____	TOTALE posti letto N° _____

4/B. * ○ CASA E APPARTAMENTO PER VACANZA (n. __) note _____ ●			
* Ubicazione _____ N° ____ / ____			
* Titolo di disponibilità dell'Immobile _____			
* DATI CATASTALI	Foglio	Particella	Subalterno
* ESTREMI AGIBILITÀ _____			
* CAPACITÀ RICETTIVA COMPATIBILE CON AGIBILITÀ:		Vani N° _____	TOTALE posti letto N° _____

4/B. * ○ CASA E APPARTAMENTO PER VACANZA (n. __) note _____ ●			
* Ubicazione _____ N° ____ / ____			
* Titolo di disponibilità dell'Immobile _____			
* DATI CATASTALI	Foglio	Particella	Subalterno
* ESTREMI AGIBILITÀ _____			
* CAPACITÀ RICETTIVA COMPATIBILE CON AGIBILITÀ:		Vani N° _____	TOTALE posti letto N° _____

6. * TITOLARITÀ E RAPPRESENTANZA DEL RICHIEDENTE ●	
↓ (spuntare almeno una scelta - è possibile spuntarne più di una)	
<input type="radio"/>	di non essere titolare di altra autorizzazione di cui al TULPS n.°773/31 (discoteche, alberghi, residenze turistico-alberghiere, stabilimenti balneari, agenzie d'affari, sale giochi, piscine pubbliche)
<input type="radio"/>	di essere titolare di altra autorizzazione di cui al TULPS n.°773/31 (discoteche, alberghi, residenze turistico-alberghiere, stabilimenti balneari, agenzie d'affari, sale giochi, piscine pubbliche) e di aver già provveduto a nominare un rappresentante ai sensi dell'art.93 del TULPS
<input type="radio"/>	di non essere rappresentante ai sensi dell'art. 93 del TULPS in altra attività soggetta allo stesso TULPS

7. RAPPRESENTANZA eventuale nell'esercizio ⁵ ▲
Sig./Sig.ra _____
<i>Compilare "Atto accettazione nomina" - Quadro B</i>

8. DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE - Legga attentamente valorizzando i campi di interesse ●
<input type="checkbox"/> di non essere nelle condizioni di cui all'art.11, 92 e 131 del TULPS (R.D. 18/06/1931, n°773) ⁶ ; <input type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n°159 s.m.i. (codice antimafia) ⁷ ; <input type="checkbox"/> di non avere in corso procedure concorsuali e/o fallimentari non concluse con decreto del Giudice comprovante l'avvenuta esdebitazione; <input type="checkbox"/> che non sono state riportate condanne penali né ci sono procedimenti penali in corso che impediscano l'esercizio dell'attività ovvero <input type="checkbox"/> in capo al sottoscritto sono in corso i seguenti procedimenti penali: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> che per i locali da adibire all'attività ricettiva sussiste la piena disponibilità; <input type="checkbox"/> che l'esercizio dell'attività ricettiva extralberghiera è svolto in immobili con caratteristiche strutturali conformi alle vigenti norme e che possiedono i requisiti edilizi, igienico-sanitari e di sicurezza previsti dalle norme di legge e regolamenti vigenti per i locali di civili abitazioni; <input type="checkbox"/> che saranno osservate tutte le altre disposizioni contenute nella legge Regionale n°11/1999 e che le strutture posseggono gli standard obbligatori previsti dalla tabella "G" allegata alla medesima legge regionale; <input type="checkbox"/> altro.....

9. - DICHIARAZIONI DI PRESA CONOSCENZA - legga attentamente ●
DICHIARA INOLTRE DI ESSERE A CONOSCENZA

- che deve essere comunicata, preventivamente al Comune, ogni variazione degli elementi segnalati e/o dichiarati;
- che sui dati dichiarati e contenuti nella presente Segnalazione Certificata di Inizio Attività (SCIA) potranno essere effettuati, ai sensi dell'art.71 del D.P.R. 445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e confronti dei dati in possesso di altre Pubbliche Amministrazioni;
- che il Comune, potrà esperire accertamenti tecnici ed ispezioni e ordinare esibizioni documentali;
- che, qualora emerga la non veridicità del contenuto delle Dichiarazioni rese, perde i benefici conseguiti ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000 e può essere punito con la reclusione da uno a tre anni, ove il fatto non costituisca più grave reato, come previsto dall'art.19/6 L. 241/90 e s.m.i.;
- che le strutture extralberghiere possono essere concesse in affitto ai turisti nel corso di una o più stagioni con contratti aventi validità non superiore a tre mesi consecutivi e non inferiori a sette giorni;
- dell'obbligo di comunicare al Comune di Monopoli e all'Agenzia regionale Pugliapromozione, nel rispetto della normativa vigente, la comunicazione dei prezzi minimi e massimi e del periodo di attività valida per l'anno successivo, anche in assenza di variazioni rispetto alle tariffe precedentemente dichiarate;

⁵ La gestione dell'attività è effettuata anche tramite rappresentante, purché lo stesso sia in possesso dei requisiti morali per lo svolgimento dell'attività.

⁶ Le autorizzazioni di polizia possono essere negate a chi ha riportato condanna per delitti contro la personalità dello Stato o contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione, o per violenza o resistenza all'autorità, e a chi non può provare la sua buona condotta.

⁷ In caso di società, Associazioni od Organismi collettivi i requisiti morali devono essere posseduti da tutti i soggetti individuati dall'art.2, comma 3, D.P.R. 252/98, che compilano il **Quadro A.**

- dell'obbligo di comunicare telematicamente all'Agenzia regionale Pugliapromozione il movimento degli ospiti, ai fini della rilevazione statistica, attraverso il Sistema Puglia per l'Osservatorio Turistico (SPOT);
- dell'obbligo di comunicare le presenze, alla locale Autorità di Pubblica Sicurezza, entro le 24 ore successive all'arrivo delle persone alloggiate, e comunque all'arrivo stesso per soggiorni inferiori alle 24 ore, ai sensi dell'art.109 T.U.L.P.S. e s.m.i., nei modi previsti dalla normativa vigente;
- che, nel caso di chiusura dell'esercizio ricettivo per un periodo superiore a trenta giorni, il titolare dell'attività è tenuto a darne comunicazione a questo Servizio. (art.99 Tulps);
- che copia della presente SCIA è presentata alla CCIAA, entro i termini consentiti dalla vigente normativa, per gli adempimenti connessi al Registro Imprese.

10 .  ALLEGATI DA PRESENTARE UNITAMENTE ALLA DOMANDA - Spuntare le caselle relative agli allegati presentati




A TAL FINE ALLEGA

- Copia fotostatica documento di riconoscimento del firmatario (**OBBLIGATORIO**)
- Copia del permesso di soggiorno o carta di soggiorno del firmatario [per cittadini extracomunitari, anche per chi è stato riconosciuto rifugiato politico]
- Visura camerale della C.C.I.A.A. o dichiarazione sostitutiva d'iscrizione alla stessa [accertamenti antimafia]
- Titolo/i di disponibilità dell'immobile/i interessato/i all'attività – (da presentare per ogni unità abitativa - casa/appartamento)
- Relazione tecnico illustrativa, **IN TRIPLICE COPIA (duplice in presenza di certificato descrittivo sanitario)**, asseverata da tecnico abilitato, (**da presentare per ogni unità abitativa - casa/appartamento**) comprendente:
 - Planimetria dell'immobile/locale con indicazione dell'ubicazione, della destinazione d'uso dell'immobile, compatibile l'uso per civile abitazione, con allegata copia dell'agibilità dello stesso immobile ovvero indicazione dei dati identificativi della stessa agibilità
 - Relazione, indicante le caratteristiche dell'immobile (arredi utilizzati, superficie e dell'altezza dei locali, del rapporto di aeroilluminazione, degli le attrezzature e gli spazi funzionali e del numero dei posti letto, (indicando gli standards minimi Tabella "G" L.R.11/99)
 - Asseverazione, sulle rispondenza, dell'immobile utilizzato, alle vigenti normative di sicurezza igienico-sanitarie, sulla capacità ricettiva dell'immobile, sull'approvvigionamento idrico e dello scarico dei reflui, nonché della certificazione a norma degli impianti tecnologici – [se non si presenta il certificato ASL]
- Certificato descrittivo delle strutture indicante il numero complessivo delle camere dei posti letto e del numero dei bagni, rilasciato dalla A.S.L. BA5 – da presentare per ogni casa/appartamento [in assenza di asseverazione del tecnico]
- Asseverazione di tecnico abilitato di conformità ai requisiti antincendio (D.M. 9 aprile 1994 e s.m.i.- D.P.R. 151/11) - [in caso di capacità ricettiva superiore a 25 posti letto per ogni unità immobiliare]
- Dichiarazione di altre persone (soci e amministratori indicati all'art.2 D.P.R. 252/98) [da presentare quando trattasi di società, associazioni, organismi collettivi già costituiti] - **compilare Quadro A** parte integrante del modello
- Accettazione della nomina del rappresentante nell'esercizio - [da presentare in caso di nomina] – **compilare Quadro B** parte integrante del modello
- (altro) _____

 FIRMA - Apponga la sua firma quale sottoscrittore del presente modello

Luogo e Data di compilazione, _____ / _____ / _____ (Firma per esteso del sottoscrittore)

14 •  MODALITÀ DI PRESENTAZIONE

IL PRESENTE MODELLO PUÒ ESSERE:	
	Firmato digitalmente (allegati compresi) ed inviato all'account del SUAP del Comune di Monopoli comune@pec.comune.monopoli.ba.it utilizzando il proprio indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC)
	Inviato a mezzo posta all'indirizzo: Comune di Monopoli – Via Garibaldi, 6 – 70043 Monopoli (BA).
	Presentato presso Protocollo Comunale sito in Via Garibaldi, 6 – 70043 Monopoli (BA).

	<p>Ufficio presso il quale rivolgersi: Servizio P.S. Amministrativa – Via Garibaldi n°6 Monopoli E-mail: ufficiops@comune.monopoli.ba.it PEC: comune@pec.comune.monopoli.ba.it Centralino:0804140111 - Diretto:0804140256</p>
---	---

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (amministratori, soci) indicate all'art. 2 D.P.R. 252/1998 – solo per SOCIETA', ASSOCIAZIONI, ORGANISMI COLLETTIVI - N.B. Il presente quadro deve essere compilato da ciascuno dei soggetti tenuti alla dichiarazione.

* la compilazione dei campi contrassegnati con l'asterisco è **OBBLIGATORIA**

1/A QA • DATI ANAGRAFICI – Compili gli spazi

Il/la Sottoscritto/a: *Cognome _____ *Nome _____
 *Nato il ____/____/____ *a _____ Prov. _____ *Nazione _____
 *C.Fiscale ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____ *Cittadinanza _____
 *Residente nel Comune di _____
 *Provincia _____ *Codice Avviamento Postale ____/____/____/____
 *Indirizzo _____ * N° ____/____

1/B QA • PRESSO – Da compilare qualora il domicilio NON coincida con la residenza

*Comune _____ * Provincia _____
 *Nazione _____ *Codice Avviamento Postale ____/____/____/____
 *Indirizzo _____ * N° ____/____

1/C QA • DATI ULTERIORI DI CONTATTO – Compili gli spazi per ricevere eventuali informazioni relative alla sua pratica

☎ Telefono _____ 📱 Cellulare _____ 📠 Fax _____
 @ E-mail _____ 📧 PEC _____

Consapevole che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali⁸

ai sensi dell'artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n°445


DICHIARA

- di non essere nelle condizioni di cui all'art.11, 92 e 131 del TULPS (R.D. 18/06/1931, n°773)⁹ e che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D.Lgs 06/09/2011, n°159 (codice antimafia);
 - di non avere in corso procedure concorsuali e/o fallimentari non concluse con decreto del Giudice comprovante l'avvenuta esdebitazione;
- ↓ (spuntare almeno una scelta - è possibile spuntarne più di una)
- di **non essere titolare** di altra autorizzazione di cui al TULPS n°773/31 (discoteche, alberghi, residenze turistico-alberghiere, stabilimenti balneari, agenzie d'affari, sale giochi, piscine pubbliche);
 - di **essere titolare** di altra autorizzazione di cui al TULPS n°773/31 (discoteche, alberghi, residenze turistico-alberghiere, stabilimenti balneari, agenzie d'affari, sale giochi, piscine pubbliche) e di aver già provveduto a nominare un rappresentante ai sensi dell'art.93 del TULPS;
 - di **non essere rappresentante** ai sensi dell'art.93 del TULPS in altra attività soggetta allo stesso TULPS.


2 QA •  ALLEGATI DA PRESENTARE UNITAMENTE AL PRESENTE MODULO - Spuntare le caselle relative agli allegati presentati


A TAL FINE ALLEGA

- Copia fotostatica documento di riconoscimento del firmatario (**OBBLIGATORIO**)
- Copia fotostatica del permesso di soggiorno o carta di soggiorno del firmatario [per cittadini extracomunitari,]

 FIRMA - Apponga la sua firma quale sottoscrittore del presente modello

Luogo e Data di compilazione, _____ / _____ / _____
 _____ (Firma per esteso del sottoscrittore)

⁸  Così come previsto dagli artt.75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n°445

⁹  Le autorizzazioni di polizia possono essere negate a chi ha riportato condanna per delitti contro la personalità dello Stato o contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione, o per violenza o resistenza all'autorità, e a chi non può provare la sua buona condotta.

ATTO DI ACCETTAZIONE NOMINA RAPPRESENTANTE NELL'ESERCIZIO

N.B. - Da compilare obbligatoriamente in caso di nomina

* la compilazione dei campi contrassegnati con l'asterisco è OBBLIGATORIA

1/A QB • DATI ANAGRAFICI – Compili gli spazi

Il/la Sottoscritto/a: *Cognome _____ *Nome _____
 *Nato il ____/____/____ *a _____ Prov. _____ *Nazione _____
 *C.Fiscale ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____ *Cittadinanza _____
 *Residente nel Comune di _____
 *Provincia _____ *Codice Avviamento Postale ____/____/____/____
 *Indirizzo _____ *N° ____/____/____

1/B QB • PRESSO – Da compilare qualora il domicilio NON coincida con la residenza

*Comune _____ * Provincia _____
 *Nazione _____ *Codice Avviamento Postale ____/____/____/____
 *Indirizzo _____ *N° ____/____/____

1/C QB • DATI ULTERIORI DI CONTATTO – Compili gli spazi per ricevere eventuali informazioni relative alla sua pratica

Telefono _____ Cellulare _____ Fax _____
 @ E-mail _____ PEC _____

ACCETTA

la nomina in qualità di rappresentante nell'esercizio della struttura ricettiva ubicata nel Comune di Monopoli all':

*Indirizzo _____ *N° ____/____/____

A tal fine, Consapevole che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali¹⁰

ai sensi dell'artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n°445

DICHIARA

- di non essere nelle condizioni di cui all'art.11, 92 e 131 del TULPS (R.D. 18/06/1931, n°773)¹¹ e che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 D.Lgs 6/9/11, n°159 (codice antimafia);
- di non avere in corso procedure concorsuali e/o fallimentari non concluse con decreto del Giudice comprovante l'avvenuta esdebitazione;

↓ (spuntare almeno una scelta - è possibile spuntarne più di una)

- di **non essere titolare** di altra autorizzazione di cui al TULPS n°773/31 (discoteche, alberghi, residenze turistico-alberghiere, stabilimenti balneari, agenzie d'affari, sale giochi, piscine pubbliche);
- di **essere titolare** di altra autorizzazione di cui al TULPS n°773/31 (discoteche, alberghi, residenze turistico-alberghiere, stabilimenti balneari, agenzie d'affari, sale giochi, piscine pubbliche) e di aver già provveduto a nominare un rappresentante ai sensi dell'art.93 del TULPS;
- di **non essere rappresentante** ai sensi dell'art.93 del TULPS in altra attività soggetta allo stesso TULPS.

2 QB • ALLEGATI DA PRESENTARE UNITAMENTE AL PRESENTE MODULO - Spuntare le caselle relative agli allegati presentati

A TAL FINE ALLEGA

- Copia fotostatica documento di riconoscimento del firmatario (**OBBLIGATORIO**)
- Copia fotostatica del permesso di soggiorno o carta di soggiorno del firmatario [per cittadini extracomunitari]

FIRMA - Apponga la sua firma quale sottoscrittore del presente modello


Luogo e Data di compilazione, _____/_____/_____
 _____ (Firma per esteso del sottoscrittore)

¹⁰ Così come previsto dagli artt.75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000, n°445

¹¹ Le autorizzazioni di polizia possono essere negate a chi ha riportato condanna per delitti contro la personalità dello Stato o contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione, o per violenza o resistenza all'autorità, e a chi non può provare la sua buona condotta.

INFORMATIVA

 **PRIVACY** – Legga attentamente la nota informativa per la privacy ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003

 Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs. 196/2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali"), si informa che il Titolare del trattamento dei dati è il Comune di Monopoli, con sede legale a Monopoli, Via Garibaldi, 6.

I responsabili del trattamento dei dati sono, ciascuno per le rispettive competenze i Dirigenti del Comune di Monopoli.

Inoltre si informa che:

- a) i dati personali comunicati saranno trattati al solo scopo di procedere all'istruttoria della pratica, con strumenti informatici e cartacei idonei a garantirne la riservatezza e la sicurezza. I dati verranno altresì conservati nelle rispettive banche dati;
- b) il conferimento dei dati (ad esclusione dei dati di contatto ulteriori) è obbligatorio per il corretto svolgimento dell'istruttoria e degli altri adempimenti, mentre il conferimento dei dati ulteriori di contatto (e-mail, cellulare, telefono, fax, posta elettronica certificata) è facoltativo, ma garantisce una migliore comunicazione delle informazioni inerenti la pratica;
- c) in relazione al procedimento ed alle attività correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti ad altri Enti competenti (ad eccezione dei dati sensibili e giudiziari e dei dati ulteriori di contatto). Potranno venirne a conoscenza i responsabili e gli incaricati, anche esterni, del trattamento, i quali li tratteranno nel rispetto di quanto indicato nella presente informativa;
- d) l'interessato può esercitare i diritti previsti dall'art.7 del D.Lgs. 196/2003. In particolare, mediante richiesta al titolare o ai responsabili del trattamento, può:
 - ✓ ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei dati e la loro messa a disposizione in forma intellegibile;
 - ✓ avere conoscenza dell'origine dei dati, delle finalità e delle modalità del trattamento, nonché della logica applicata per il trattamento effettuato con gli strumenti informatici;
 - ✓ ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o l'integrazione dei dati;
 - ✓ opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.