



ESENTE DA MARCA
DA BOLLO

COMUNE DI MONOPOLI S.U.A.P.

STRUTTURE SPORTIVE APERTE AL PUBBLICO
PER L'ESERCIZIO DI ATTIVITA' MOTORIE
(art.10 della L.R. Pgl. 4 dicembre 2006, n.33 e s.m.i.)

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ (SCIA)

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.

DATI ANAGRAFICI – Compili gli spazi

Il/la Sottoscritto/a, Cognome _____
Nome _____

Nato a _____ Prov. _____ Nazione _____

C.Fiscale _____ Cittadinanza _____

Residente nel Comune di _____ Provincia _____

Nazione _____ Codice Avviamento Postale _____

Indirizzo _____ N° _____ / _____

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

Telefono _____ Cellulare _____ Fax _____

@ E-mail _____ PEC _____

IN QUALITA' DI:

- Legale rappresentante di società
 Titolare di impresa individuale
 Altro (specificare _____)

• DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA

Denominazione _____

Con sede legale nel Comune di _____

per l'esercizio di:

↓ (spuntare almeno una scelta – è possibile spuntarne più di una e compilare dove richiesto)

- palestra
 di attività di piscina destinate all'uso esclusivo da parte degli ospiti, clienti o soci della palestra, rientrante nel gruppo A2 come disciplinato dall'art. 5, comma 2, lett. b) della L. R. 35/2008;
 campi all'aperto
 altro, specificare _____

Le attività sportive si sviluppano in:

↓ (spuntare almeno una scelta – è possibile spuntarne più di una e compilare dove richiesto)

- Aree al **chiuso** con superficie di esercizio di mq. _____
 Aree all'**aperto** con superficie di esercizio di mq. _____
 Che l'attività svolta nel locale non necessita di C.P.I. / S.C.I.A. antincendio ai sensi del DPR 151/2011;
 Che per l'attività svolta nel locale si è in possesso di C.P.I./S.C.I.A. antincendio ai sensi del DPR 151/2011 (n° _____ del _____).

A CARATTERE:

↓ (spuntare una ed una sola scelta)

- Permanente
 Stagionale dal ____/____/____ al ____/____/____

SEZIONE B - SUBINGRESSO

- **UBICAZIONE STRUTTURA SPORTIVA** _____
N° ____ / ____ censita al N.C.E.U. al Foglio _____, P.IIa _____, sub. _____
- realizzazione già autorizzata con atto N. _____ del ____ / ____ / ____
- attività già dichiarata/segnalata, ai sensi dell'art. 19 della L. n. 241/90, dal precedente titolare con D.I.A./S.C.I.A. Prot. N. _____ del _____;

- SÌ**
 NO
- INSEGNA**, se sì, indicare la denominazione _____

per l'esercizio di:

↓ (spuntare almeno una scelta – è possibile spuntarne più di una e compilare dove richiesto)

- palestra
 di attività di piscina destinate all'uso esclusivo da parte degli ospiti, clienti o soci della palestra, rientrante nel gruppo A2 come disciplinato dall'art. 5, comma 2, lett. b) della L. R. 35/2008;
 campi all'aperto
 altro, specificare _____

Le attività sportive si sviluppano in:

↓ (spuntare almeno una scelta – è possibile spuntarne più di una e compilare dove richiesto)

- Aree al **chiuso** con superficie di esercizio di mq. _____
 Aree all'**aperto** con superficie di esercizio di mq. _____
 Che l'attività svolta nel locale non necessita di C.P.I. / S.C.I.A. antincendio ai sensi del DPR 151/2011;
 Che per l'attività svolta nel locale si è in possesso di C.P.I./S.C.I.A. antincendio ai sensi del DPR 151/2011 (n° _____ del _____).

A CARATTERE:

↓ (spuntare una ed una sola scelta)

<input type="radio"/> Permanente <input type="radio"/> Stagionale dal ____/____/____ al ____/____/____	
SUBENTRA ALL'IMPRESA	
Denominazione _____	
Codice Fiscale ____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____/____ - a seguito di:	
↓ (spuntare una ed una sola scelta)	
<input type="radio"/> Cessione d'azienda	<input type="radio"/> Fallimento
<input type="radio"/> Affitto d'azienda	<input type="radio"/> Successione ereditaria
<input type="radio"/> Donazione d'azienda	<input type="radio"/> Conferimento d'azienda
<input type="radio"/> Fusione	<input type="radio"/> Altre cause _____ (specificare)

Ai sensi dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un Notaio.

SEZIONE C – AMPLIAMENTO o RIDUZIONE DEI LOCALI/AREE - nella stessa struttura sportiva -
<ul style="list-style-type: none"> UBICAZIONE STRUTTURA SPORTIVA _____ N° ____ / ____ censita al N.C.E.U. al Foglio _____, P.IIa _____, sub. _____ realizzazione già autorizzata con atto N. _____ del ____ / ____ / ____ attività già dichiarata/segnalata, ai sensi dell'art. 19 della L. n. 241/90, dal precedente titolare con D.I.A./S.C.I.A. Prot. N. _____ del _____;
<p>La superficie della struttura sportiva è oggetto di: ↓ (spuntare una ed una sola scelta)</p> <p><input type="radio"/> AMPLIAMENTO <input type="radio"/> RIDUZIONE</p> <p>L'ampliamento riguarda la seguente area: ↓ (spuntare almeno una scelta – è possibile spuntarne più di una e compilare dove richiesto)</p> <p><input type="checkbox"/> Area al chiuso ampliata dalla superficie di mq _____ alla superficie di esercizio di mq _____</p> <p><input type="checkbox"/> Area all'aperto ampliata dalla superficie di mq _____ alla superficie di esercizio di mq _____</p> <p><input type="checkbox"/> la capienza complessiva del locale è pari a n. _____ persone.</p> <p>La riduzione riguarda la seguente area: ↓ (spuntare almeno una scelta – è possibile spuntarne più di una e compilare dove richiesto)</p> <p><input type="checkbox"/> Aree al chiuso ridotta dalla superficie di mq _____ alla superficie di esercizio di mq _____</p> <p><input type="checkbox"/> Aree all'aperto ridotta dalla superficie di mq _____ alla superficie di esercizio di mq. _____</p> <p><input type="checkbox"/> Che l'attività svolta nel locale non necessita di C.P.I. / S.C.I.A. antincendio ai sensi del DPR 151/2011;</p> <p><input type="checkbox"/> Che per l'attività svolta nel locale si è in possesso di C.P.I./S.C.I.A. antincendio ai sensi del DPR 151/2011 (n° _____ del _____).</p>

SEZIONE D – CESSAZIONE ATTIVITA'

- **UBICAZIONE STRUTTURA SPORTIVA** _____
N° ____ / ____ censita al N.C.E.U. al Foglio _____, P.IIa _____, sub. _____
- realizzazione già autorizzata con atto N. _____ del ____ / ____ /
- attività già dichiarata/segnalata, ai sensi dell'art. 19 della L. n. 241/90, dal precedente titolare con D.I.A./S.C.I.A. Prot. N. _____ del _____;

SÌ

INSEGNA, se sì, indicare la denominazione _____

NO



DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE – per tutte le SEZIONI compilate ESCLUSA LA CESSAZIONE - Legga attentamente

- Di non essere sottoposto a una delle misure di prevenzione di cui all'art.67 d.lgs 159 del 6 settembre 2011 e successive modificazioni ed integrazioni, o nei cui confronti è stata applicata una delle misure previste ovvero di non essere sottoposto a misure di sicurezza o dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza²;
- Che almeno uno degli istruttori acquisiti è in possesso di uno dei titoli di cui al comma 1 dell'art. 10 della L.R. n.33/2006;
- Di rispettare, in ogni caso, tutto quanto previsto dalla L.R. n. 33/2006;

FIRMA




DICHIARAZIONI INERENTI LA QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE – Legga attentamente



- Di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art.10 comma 1 della Legge della Regione Puglia 04/12/2006 n.33 e s.m.i., nella struttura sportiva aperta al pubblico per l'esercizio di attività motorie deve essere presente, almeno un **responsabile tecnico** munito di laurea in Scienze motorie o titolo equipollente cui è assegnata la responsabilità dell'applicazione dei programmi attuati nella struttura e che lo stesso deve stipulare con la struttura sportiva un regolare contratto di lavoro nelle forme previste dalla legislazione vigente;
- Di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art.10 comma 1 della Legge della Regione Puglia 04/12/2006 n.33 e s.m.i., **ogni altro istruttore**, dovrà stipulare con la struttura sportiva un regolare contratto di lavoro nelle forme previste dalla legislazione vigente e dovrà essere opportunamente qualificato e munito di brevetti o titoli rilasciati dalle competenti federazioni sportive ed enti di promozione sportiva;

FIRMA


² In caso di società, Associazioni od Organismi collettivi i requisiti morali devono essere posseduti da tutti i soggetti individuati dall'art. 85 del D.lgs. n. 159/2011, che compilano il **Quadro A**.

 QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE - da compilare a cura del rappresentante legale di Società o del titolare della ditta individuale - Legga attentamente e compili gli spazi relativi alla sua situazione ▲	
↓ (spuntare una ed una sola scelta)	
<input type="radio"/> SÌ	Di essere in possesso dei requisiti per la qualificazione professionale previsti dalla L.R.33/2006 e s.m.i.
<input type="radio"/> NO	

Se SÌ , dichiara di essere in possesso:	
<input type="radio"/>	Laurea in Scienze Motorie ottenuto presso l'Università avente sede in _____ in data ____/____/____ o titolo equipollente (specificare _____);

Se NO , dichiara che i requisiti per la qualificazione professionale per essere individuato quale responsabile tecnico sono posseduti da altra persona nominata:	
Cognome _____ Nome _____ <i>(come da Quadro B parte integrante del presente modulo)</i>	
e che il responsabile tecnico ha stipulato con la struttura un regolare contratto di lavoro nelle forme previste dalla vigente legislazione;	

Di utilizzare i seguenti istruttori in possesso di uno dei requisiti professionali di cui all'art.10 della L.R.33/06 <i>(indicare le generalità complete e gli estremi del titolo abilitativo degli operatori)</i> :	
1)	_____;
2)	_____;
3)	_____;
che gli istruttori hanno sottoscritto con la struttura un regolare contratto di lavoro ai sensi di legge;	

5.  DICHIARAZIONI INERENTI LA DISPONIBILITÀ E LA CONFORMITÀ DEI LOCALI AI REQUISITI URBANISTICI - EDILIZI E DI IMPATTO ACUSTICO - Legga attentamente e compili gli spazi relativi alla sua situazione - Da non compilare in caso di cessazione attività	
<ul style="list-style-type: none"> • Di avere la piena disponibilità dei locali e delle aree della struttura sportiva a titolo di: <i>(barrare solo la casella corrispondente al titolo)</i> <input type="checkbox"/> proprietà - <input type="checkbox"/> affitto - <input type="checkbox"/> comodato - <input type="checkbox"/> Altro _____ <i>(allegare contratto o inserire gli estremi di registrazione: registrato a _____ il _____ n. _____ serie _____)</i> • Che i locali della sede sono conformi alle norme urbanistiche ed edilizie nonché rispettano le norme di destinazione d'uso, igienico-sanitarie, di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, ambientali, di sicurezza e prevenzione incendi anche relativamente alle attrezzature utilizzate, ai requisiti di aerazione ed illuminazione naturale diretta o indiretta ; • Di essere in possesso: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> del certificato di conformità edilizia/agibilità n. _____ del ____/____/____; <input type="checkbox"/> attestazione di conformità edilizia/agibilità (DPR 160/10) prot.n. _____ del ____/____/____; • Di prevedere all'interno dei locali / area l'esercizio di altra attività di _____ (ad es. somministrazione di alimenti e bevande, estetista, parrucchiere, etc.), secondaria e complementare all'attività di palestra e per la quale si formulerà separata istanza di autorizzazione e/o a presentare separata SCIA; nel caso sia stata già formulata, indicare gli estremi del deposito presso l'Ente; 	

DICHIARA INOLTRE DI ESSERE A CONOSCENZA



DICHIARAZIONI DI PRESA CONOSCENZA- Legga attentamente...

- **che la Segnalazione Certificata di Inizio Attività (SCIA) potrà essere ricevuta solo se completa di tutti gli elementi richiesti;**
- che è fatto obbligo al sottoscrittore della presente SCIA di comunicare al Comune, alla data di variazione, ogni modifica intervenuta successivamente alla presentazione della SCIA;
- che, in caso di presenza di piscina/e destinate all'uso esclusivo da parte degli ospiti, clienti o soci della palestra, rientrante nel gruppo A2 come disciplinato dall'art. 5, comma 2, lett. b) della L. R. 35/2008, *per l'inizio dell'attività di piscina il titolare dovrà presentare comunicazione di inizio attività alla ASL e al Sindaco del Comune di Monopoli, almeno trenta giorni prima della data di inizio attività, ai sensi dell'art. 20 L.R. 35/2008 "Disciplina igienico-sanitaria delle piscine a uso natatorio"*;
- sugli stati, qualità personali e i fatti previsti negli articoli 46 e 47 del testo unico di cui al d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 dichiarati e contenuti nella presente SCIA nonché sulle attestazioni e asseverazioni di tecnici abilitati relative alla sussistenza dei requisiti e dei presupposti di cui al primo periodo del comma 1 dell'art. 19 della L. n. 241/90, potranno essere effettuati, ai sensi dell'art.71 del D.P.R. n.445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e confronti dei dati in possesso di altre Pubbliche Amministrazioni;
- **le attestazioni e asseverazioni del tecnico abilitato sono corredate dagli elaborati tecnici necessari per consentire le verifiche di competenza dell'amministrazione;**
- **nei casi in cui la legge prevede l'acquisizione di pareri di organi o enti appositi, ovvero l'esecuzione di verifiche preventive, essi sono comunque sostituiti dalle autocertificazioni, attestazioni e asseverazioni o certificazioni di cui al presente comma, salve le verifiche successive degli organi e delle amministrazioni competenti;**
- che, ai sensi degli artt.75 e 76 del DPR n.445/2000, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ed inoltre chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- che, in caso di accertata carenza dei requisiti necessari, il Comune adotterà motivati provvedimenti con i quali disporrà il divieto di proseguire l'attività e la rimozione degli eventuali effetti dannosi, salvo che, ove ciò sia possibile, l'interessato provveda a conformare alla normativa vigente detta attività ed i suoi effetti entro un termine fissato dall'Amministrazione, in ogni caso non inferiore ai trenta giorni, ai sensi dell'art.19 della L. n.241/1990, come sostituito dall'art.49, comma 4-bis della Legge 30 luglio 2010 n.122;
- che, ai sensi dell'art.19 comma 6 della L.n.241/90 e s.m.i., ove il fatto non costituisca più grave reato, **chiunque, nelle dichiarazioni o attestazioni o asseverazioni che corredano la SCIA, dichiara o attesta falsamente l'esistenza dei requisiti o dei presupposti di cui al comma 1 è punito con la reclusione da uno a tre anni;**
- di tutte le norme e condizioni relative alla presente SCIA e si impegna a produrre la documentazione che il Comune riterrà necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile nei termini e modalità richiesti;
- che il Comune potrà esperire accertamenti tecnici ed ispezioni e ordinare esibizioni documentali.

ALLEGATI DA PRESENTARE UNITAMENTE ALLA SEGNALAZIONE (spuntare le caselle relative agli allegati presentati)

**A TAL FINE ALLEGA
ALLEGATI OBBLIGATORI AI FINI DELLA RICEVIBILITÀ DELLA SCIA**

- Documentazione inerente la valutazione in materia di impatto acustico, redatta da un tecnico abilitato in acustica ambientale, ai sensi dell'art. 4, comma 1, del DPR 227/2011, della L. Quadro 447/1995 e della L. n.3/2002 – (2 copie) (Da non presentare in caso di cessazione attività);
- Autorizzazione alle emissioni in atmosfera o, qualora ricorra il caso, comunicazione ex art.272, comma 1 del D. Lgs. n. 152/2006, a firma del gestore (ex art. 268, comma 1, lett. n) del D. Lgs. n. 152/2006), nella quale si dichiara che l'attività da svolgere rientra in quelle elencate nella parte I dell'Allegato IV alla parte quinta del D. Lgs. n. 152/2006 a emissioni scarsamente rilevanti agli effetti dell'inquinamento atmosferico, o eventualmente, qualora trattasi di attività ricompresa nelle previsioni di cui all'art. 272, comma 2, atto di adesione all'autorizzazione generale (3 copie) (Da non presentare in caso di cessazione attività);
- Attestazione della regolarità e conformità dell'approvvigionamento idrico e smaltimento delle acque (3 copie) (Da non presentare in caso di cessazione attività);
- Copia fotostatica del documento d'identità del firmatario e del tecnico abilitato (4 copie);
- Copia del permesso di soggiorno o carta di soggiorno del firmatario [per cittadini extracomunitari, anche per chi è stato riconosciuto rifugiato politico] ;
- Copia titolo del possesso del locale;
- Planimetria quotata dei locali oggetto della SCIA in scala 1:100, con legenda, riportante le destinazioni d'uso, la superficie, le altezze dei locali e degli spazi funzionali con indicazione dell'utilizzo e lay out delle attrezzature sottoscritta dal tecnico abilitato e controfirmata dal dichiarante (4 copie) (Da non presentare in caso di cessazione attività);
- Relazione illustrativa dell'attività con indicazione delle attrezzature sottoscritta da tecnico abilitato e controfirmata dal dichiarante (4 copie) (Da non presentare in caso di cessazione attività);
- Dichiarazione di conformità, ai sensi dell'art. 7, del D.M. n. 37/2008, di ciascun impianto realizzato (4 copie) (Da non presentare in caso di cessazione attività);
- Idonea asseverazione di tecnico abilitato attestante il possesso dei requisiti igienico-sanitari, tanto sotto il profilo dell'igiene e sanità pubblica quanto sotto il profilo di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, dell'immobile, la conformità alle norme urbanistiche ed edilizie, il rispetto delle norme di destinazione d'uso, ambientali, di sicurezza e prevenzione incendi anche relativamente alle attrezzature utilizzate, ai requisiti di aerazione ed illuminazione naturale diretta o indiretta (4 copie) (Da non presentare in caso di cessazione attività);
- Copia SCIA inoltrata, prima dell'inizio dell'attività, al competente Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco ai sensi dell'art.4 del D.P.R. n. 151/2011 (2 copie) ovvero idonea asseverazione motivata di tecnico abilitato attestante che trattasi di attività non soggetta ai controlli di prevenzione incendi (2 copie) (Da non presentare in caso di cessazione attività);
- 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] Quadro A parte integrante del presente modello (Da non presentare in caso di cessazione attività);
- Accettazione della nomina di responsabile tecnico dell'applicazione dei programmi attuati nella struttura [da presentare in caso di nomina di un responsabile tecnico diverso dal sottoscrittore della SCIA] - Quadro B parte integrante del presente modello (Da non presentare in caso di cessazione attività);
- Altri allegati (specificare) _____.


Il sottoscritto ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. n. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese e autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento delle funzioni istituzionali da parte del Comune.

• **FIRMA** - Apponga la sua firma quale sottoscrittore del presente modello




Data di compilazione ___ / ___ / _____

Luogo _____

(Firma per esteso del sottoscrittore)


 **MODALITA' DI PRESENTAZIONE – Come e dove consegnare questo modello**

IL PRESENTE MODELLO PUO' ESSERE:

	Presentato presso il Comune di Monopoli Ufficio Arrivo-Protocollo – Via Garibaldi, 6 – Monopoli (BA)
	Inviato a mezzo posta ³ all'indirizzo: Comune di Monopoli – Via Garibaldi, 6 – 70043 Monopoli (BA). Ai fini dell'esercizio dell'attività, farà fede la data di ricevimento della ricevuta del Comune in merito alla regolarità formale della Segnalazione Certificata di Inizio Attività. L'attività può essere iniziata soltanto al ricevimento di tale ricevuta.
	Inviato per Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo: suap@pec.comune.monopoli.ba.it

PER AVERE INFORMAZIONI E CHIARIMENTI – A volte basta un drin...

Per **avere informazioni sui servizi** del Comune di Monopoli chiami il nostro Contact Center al numero

 **0804140236**, oppure visiti il nostro sito all'indirizzo www.comune.monopoli.it

³ Per avere certezza dell'avvenuta consegna è consigliata la spedizione tramite posta raccomandata con ricevuta di ritorno. Con la stessa modalità il Comune provvederà a restituire copia della SCIA corredata degli estremi di protocollazione (n° e data).
SCIA esercizio attività motorie

ACCETTAZIONE NOMINA DI RESPONSABILE TECNICO E DELL'APPLICAZIONE DEI PROGRAMMI ATTUATI NELLA STRUTTURA SPORTIVA

DATI ANAGRAFICI – Compili gli spazi

Il/la Sottoscritto/a, Cognome _____
Nome _____

Nato a _____ Prov. _____ Nazione _____




C.Fiscale _/ _____ Cittadinanza _____

Residente nel Comune di _____ Provincia _____

Nazione _____ Codice Avviamento Postale _____

Indirizzo _____ N° _____ / _____

DATI ULTERIORI DI CONTATTO – Compili gli spazi per ricevere eventuali informazioni relative alla sua pratica

 Telefono _____  Cellulare _____  Fax _____

@ E-mail _____  PEC _____

ACCETTA

la designazione di responsabile tecnico dell'applicazione dei programmi dell'attività motoria attuati nella struttura sportiva che si trova nel Comune di Monopoli

Indirizzo _____ N° _____ / _____

con insegna _____

A tal fine, consapevole che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445

DICHIARA

- di aver stipulato con la struttura sportiva un regolare contratto di lavoro nelle forme previste dalla legislazione vigente;
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 d.lgs 159 del 6 settembre 2011 (Codice antimafia).

INOLTRE DICHIARA

 **QUALIFICAZIONE PROFESSIONALE: Legga attentamente e compili gli spazi relativi alla sua situazione**

Di essere in possesso del requisito per il responsabile tecnico previsto dalla L.R.33/2006 e s.m.i. e precisamente:

<input type="radio"/>	Laurea in Scienze Motorie o titolo equipollente (specificare _____) ottenuto presso l'Università avente sede in _____ in data ___/___/_____;
-----------------------	--

DICHIARA INOLTRE DI ESSERE A CONOSCENZA

3 •  DICHIARAZIONI DI PRESA CONOSCENZA– Legga attentamente...

- Che il responsabile tecnico deve essere presente durante lo svolgimento delle attività e che egli è responsabile dell'applicazione dei programmi attuati nella struttura;

- Che sui dati dichiarati e contenuti nella presente documentazione potranno essere effettuati, ai sensi dell'art.71 del D.P.R. n.445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e confronti dei dati in possesso di altre Pubbliche Amministrazioni;
- Che, ai sensi degli artt.75 e 76 del DPR n.445/2000, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ed inoltre chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- che il Comune potrà esperire accertamenti tecnici ed ispezioni e ordinare esibizioni documentali.


 **ALLEGATI DA PRESENTARE UNITAMENTE AL PRESENTE MODULO**

A TAL FINE ALLEGA

ALLEGATI OBBLIGATORI AI FINI DELLA RICEVIBILITA'

- Copia fotostatica del documento d'identità del firmatario;
- Copia del permesso di soggiorno o carta di soggiorno del firmatario *[per cittadini extracomunitari, anche per chi è stato riconosciuto rifugiato politico];*
- Copia del titolo professionale.

Il sottoscritto ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese e autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento delle funzioni istituzionali da parte del Comune.

 **FIRMA - Apponga la sua firma quale sottoscrittore del presente modello** ●

Data di compilazione ___/___/___

Luogo _____

(Firma per esteso del sottoscrittore)