Al SUAP del Comune di	Compilato a cura del SUAP:  Pratica
	del
	Protocollo
	SCIA:
Indirizzo	☐ SCIA Apertura ☐ SCIA Trasferimento di sede SCIA UNICA:
	☐ SCIA Apertura + altre segnalazioni ☐ SCIA Trasferimento di sede + altre segnalazioni SCIA CONDIZIONATA:
PEC / Posta elettronica	<ul> <li>□ SCIA Apertura + altre domande per acquisire atti d'assenso</li> <li>□ SCIA Trasferimento di sede + altre domande per</li> </ul>
	acquisire atti d'assenso

# 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 que		presa	
Via/piazza			n
Comune			prov.   _   C.A.P.   _ _
Stato	Telefono fisso / cell		fax
DATI CATASTALI (*)			
Foglio n r	map	(se presenti) sub	sez
Catasto: □ fabbricati			
1 – APERTURA			
1.1 – DATI SULL'ATTIVITÀ:			

Le sezioni e le informazioni che possono variare sulla base delle diverse disposizioni regionali sono contrassegnate con un asterisco (\*).

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		
□ No		
Attività esercitata (*)		
☐ Unica o prevalente		
□ Svolta congiuntamente all'attività di		
Ciè qui ista con la SCIA prot la		
Già avviato con la SCIA prot./n del   / _ / _		
4.2. Promapazioni dili podorogo pri promotti antimaria e professionali		
1.2 – DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI ANTIMAFIA E PROFESSIONALI		
Il/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 (specificare)(*),		
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: ☐ Titola	re; □ Socio partecipante al lavoro; □ Familiare coadiuvante; □ Dipendente)	
Nome	Cognome	
CF		
(in qualità di: ☐ Titola	re; □ Socio partecipante al lavoro; □ Familiare coadiuvante; □ Dipendente)	
	(dato ricorsivo: prevedere funzionalità 'Aggiungi')	
che possiede/ono l'ab	ilitazione professionale prevista, come dichiarato in Allegato B.	
Nel caso di esercizio	o di attività di estetista (artt. 3 e 8 della L. n. 1/1990 e specifiche disposizioni regionali di	
settore):	ar attività di estetista (arti e e e dena 2.111 1/1000 e opcombine disposizioni regionali di	
1 1		
di essere Respo	isabile tecnico e	
☐ di essere	in possesso della qualificazione professionale di estetista, rilasciata da, in data, con atto n,	а
☐ di essere in posses	sso 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. REA	4
socio/a,	per almeno due anni, dell'impresan. REA	4
direttore/ri	ce, per almeno due anni, dell'impresan. REA	4
	e, per almeno tre anni nel quinquennio precedente la data di entrata in vigore della L. n. 1/1990 e/o dello studio medico specializzato , dal al	
	ai	
☐ di essere in posses	sso di:	
attestato	di frequenza del corso regionale rilasciato da, in data	а
attestato	con atto n b/diploma di frequenza di scuole professionali autorizzate/riconosciute, rilasciato da , in data, con atto n	а
	o la qualifica professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competento dell'Autorità dell	е
Daltra (anacificara)	/*\	
Lalito (specificare)	(*),	
OPPURE		
che il/i Responsa	abile/i tecnico/i è/sono:	
Nome		
CF		

(ın qualità di: ☐ Titolare,	; □ Socio partecipante al lavoro; □ Familiare coadiuva	ante; ⊔ Dipendente)
Nome	Cognome	
CF	,	
(in qualità di: ☐ Titolare	; □ Socio partecipante al lavoro; □ Familiare coadiuva	ante; 🗆 Dipendente)
Nome	Cognome	
CF	,	
(in qualità di: ☐ Titolare	; □ Socio partecipante al lavoro; □ Familiare coadiuva	ante; □ Dipendente)
	(dato ricorsivo: prevedere funzionalità 'Ag	ggiungi')
che possiede/ono l'abilit	azione professionale prevista, come dichiarato in Alleg	gato C.
2 – TRASFERIMENT	O DI SEDE	
II/la sottoscritto/a SEG	NALA che l'attività di:	
	☐ Acconciatore	
	□ Estetista	
già avviata con la SCI <i>l</i> trasferita	A/DIA/autorizzazione prot./n.	del   / _  / _ _   sarà
Da		
Indirizzo		CAP
Esercizio collocato in	centro commerciale (*)	
□ Sì	denominazione	
□ No		
Α		
Indirizzo		CAP
Tel. Fisso/cell.		
Esercizio collocato in	centro commerciale (*)	
□ Sì	denominazione	
□ No		
Tel. Fisso/cell.	fax	
ALTRE DICHIARAZIO	ONI	

Il/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 di aver rispettato:  \[ \sum_{\text{i regolamenti di igiene e sanità, la conformità degli arredi e delle attrezzature a quanto previsto dalle normative di riferimento in ordine ai requisiti di sicurezza.}\]
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 sottoscritto/a dichiara, inoltre, di aver rispettato:
■ le norme sulla sicurezza sui luoghi di lavoro
<ul> <li>le norme edilizie, urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso</li> </ul>
la normativa vigente in materia ambientale
<ul> <li>altro (*)(Ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale)</li> </ul>
II/la sottoscritto/a dichiara, inoltre:
<ul> <li>di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato</li> </ul>
(*)
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 sottoscritto/a presenta in allegato le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo.  SCIA CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione):
la sottoscritto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel qua epilogativo allegato.
la sottoscritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato c portello Unico.
ttenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanz enali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).
ata 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

# 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 del responsabile tecnico (Allegati A e/o B) + 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
<b>✓</b>	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 CONDIZIONATA

## RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONI PRESENTATA CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O 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 <sup>3</sup> 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  - Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo	Obbligatoria in caso di presentazione di un'istanza contestuale alla SCIA (SCIA condizionata)

### ALLEGATO A

### DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI

Cognome			
Sesso: M    F			
Luogo di nascita: Stato Pagidonza: Provincia	Provincia	Comune	
Via, Piazza, ecc	Comune	_ N C.A.P	
	II/la sottoso	critto/a in qualità di	
SOCIO/A della    Società		·	
Consapevole delle sanzioni pe Codice penale), sotto la propr		alse dichiarazioni e attestazioni (art. 7	6 del DPR 445 del 2000 e
	D	ICHIARA	
/ che non sussistono nei р D.Lgs. 06/09/2011, n. 159.	propri confronti cause di divieto,	di decadenza o di sospensione prev	iste dalla legge (articolo 67 del
<b>Attenzione</b> : qualora dai cont penali, è prevista la decadenz	rolli successivi il contenuto dell a dai benefici ottenuti sulla base	e dichiarazioni risulti non corrispondo delle dichiarazioni stesse (art. 75 del	ente al vero, oltre alle sanzioni DPR 445 del 2000).
Data	Firma		
INFORMATIVA SULLA PRIV	'ACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196	/2003)	
		ezione dei dati personali") tutela le pe art. 13 del Codice, si forniscono le seg	
Finalità del trattamento. I da viene resa.	ıti personali saranno utilizzati daç	gli uffici nell'ambito del procedimento բ	per il quale la dichiarazione
<b>Modalità del trattamento</b> . I d disposizione degli uffici.	ati saranno trattati dagli incarica	ti sia con strumenti cartacei sia con st	rumenti informatici a
norme in materia di procedime controlli sulla veridicità delle d	ento amministrativo e di diritto di	a terzi nei casi previsti della Legge 7 accesso ai documenti amministrativi" 8 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico	ove applicabile, e in caso di
		accesso, di rettifica, di aggiornamento itti tutte le richieste devono essere rivo	

Titolare del trattamento: SUAP di

II/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento 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		Comune	
Via, Piazza, ecc	Comano	N	C.A.P	<u></u>
DECDONGARILE TECNICO/A		scritto/a ir	n qualità di	
RESPONSABILE TECNICO/A	uelia			
Società				
Consapevole delle sanzioni per Codice penale), sotto la propria		false dicl	niarazioni e attestazior	ni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e
	I	DICHIAR	A	
				reviste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. afia e delle misure di prevenzione,
nonché nuove disposizioni in m			dice delle leggi allulla	alia e delle filisure di prevenzione,
Tionono naevo diepeoiziem m	atona ai accumentazione ant	iii ii		
nonché				
	'abilitazione professionale, ril	asciata da	a	
in data, con atto	n,			
di essere in possesso di q	ualifica di acconciatore o di p	arrucchie	re, per uomo o per dor	nna, prevista dalla legge (art. 6, comma
				, in data, con atto n.
,				
di avere conseguito la qua decreto n.			di averne ottenuto il ri	conoscimento dall'Autorità competente
altro (*)				
ano ( )			·	
II/la sottoscritto/a dichiara inoltr dell'attività.	e di essere a conoscenza di	essere te	nuto/a a garantire la p	ropria presenza durante lo svolgimento
Attenzione: qualora dai contro	alli successivi il contenuto de	elle dichia	razioni risulti non cori	rispondente al vero, oltre alle sanzioni
penali, è prevista la decadenza				
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.
VIa, Plazza, eccNNNN.
II/la sottoscritto/a in qualità di RESPONSABILE TECNICO/A della    Ditta individuale    Società
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:
L titolare, per almeno due anni, dell'impresan. REA
n. REA
dipendente, per almeno tre anni nel quinquennio precedente la data di entrata in vigore della L. n. 1/1990, dell'impresa  e/o dello studio medico specializzato  dal al
☐ di essere in possesso di:     attestato di frequenza del corso regionale rilasciato da, in data, con atto n
, con atto n    attestato/diploma di frequenza di scuole professionali autorizzate/riconosciute, rilasciato da , in data, con atto n
☐ di aver conseguito la qualifica professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente con decreto n in data
□ altro (specificare)(*),

II/la sottoscritto/a dichiara inc dell'attività.	oltre di essere a conoscenza di essere	tenuto/a a garantire la propria presenza durante lo svolgimento
		hiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni e dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).
Data	Firma	
INFORMATIVA SULLA PRIV	/ACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003	<b>(i)</b>
		e dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto 3 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:
Finalità del trattamento. I da viene resa.	ati personali saranno utilizzati dagli uffi	ici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione
Modalità del trattamento. I disposizione degli uffici.	dati saranno trattati dagli incaricati sia	con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a
norme in materia di procedim controlli sulla veridicità delle	ento amministrativo e di diritto di acce	zi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove sso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di embre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e
		sso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come tte le richieste devono essere rivolte al SUAP.
Titolare del trattamento: SUA	P di	
II/la sottoscritto/a dichiara di a	aver letto l'informativa sul trattamento o	dei dati personali.
Data	Firma	