

**AL SIGNOR SINDACO
DEL COMUNE DI
OTRANTO**

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'
(SCIA)**

(art. 49 comma 4 bis legge n. 122/2010)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in _____ via _____ n. _____

C.F. _____ ,

- ☐ titolare dell'omonima impresa individuale
☐ rappresentante legale della

Società _____ con sede in

_____ Prov . _____ via _____

CF _____ iscritta alla CCIAA di _____ n. _____

SEGNALA

(ai sensi della L. 241/90 e s.m.i, art. 83 D.Lgs n. 59/2010 e art.49 comma 4 bis L. 122/2010)

l'inizio dell'attività di **affittacamere** a far data dal _____ presso la struttura sita in

_____ via _____ n. _____

denominata “ _____ ” per il periodo annuale o stagionale

(dal _____ al _____), con la seguente capacità ricettiva, così distribuita:

camere n. _____ posti letto n. _____ bagni n. _____ per una ricettività

totale di n. _____ posti letto, con annessa somministrazione di alimenti e bevande per gli ospiti della struttura.

Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, Il/La sottoscritt_ è consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 nel caso di dichiarazioni false e mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti prevista dall'art. 75 del DPR 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere

DICHIARA

- ☐ che la struttura ricettiva è in possesso di tutti i requisiti in materia di sicurezza, igiene e sanità pubblica, urbanistica ed edilizia, e rispetta quanto previsto dalle normative vigenti;
- ☐ che in data _____ è stata rilasciata agibilità n. _____ dall'Ufficio Tecnico Comunale;
- ☐ che l'attività viene esercitata nell'osservanza delle norme in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 così come modificato dalla L. 106/2009;
- ☐ che il sottoscritto è in possesso dei requisiti morali previsti dagli art. 11 e 92 del TULPS;
- ☐ che ai fini antimafia non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della legge n. 575/1965
- ☐ che non sono state riportate condanne penali né ci sono procedimenti penali in corso che impediscano l'esercizio dell'attività;
- ☐ che saranno osservate tutte le altre disposizioni contenute nella legge Regionale n. 11/1999;
- ☐ che è stato effettuato il relativo versamento per la tassa di concessione regionale;
- ☐ di avere la disponibilità dell'immobile a titolo di affittuario/proprietà;
- ☐ che si deve assicurare, avvalendosi della normale organizzazione familiare, i seguenti servizi minimi di ospitalità compresi nel prezzo della camera:
 - pulizia dei locali a ogni cambio di cliente e, comunque, almeno una volta alla settimana;
 - cambio della biancheria a ogni cambio di cliente e almeno una volta alla settimana;
 - fornitura di energia elettrica, acqua calda e fredda e riscaldamento.
- ☐ che nelle camere da letto destinate agli ospiti si deve poter accedere senza attraversare locali o servizi destinati alla famiglia o ad altro ospite.
- ☐ che alloggi utilizzati devono essere dotati di un servizio igienico – sanitario completo di: WC, lavabo con acqua corrente, calda e fredda, vasca da bagno o doccia, specchio.
- ☐ che per le camere da letto l'arredamento minimo deve essere costituito da: letto, sedia o sgabello per persona, armadio e cestino rifiuti.
- ☐ che qualora i posti letto siano più di quattro, l'esercizio dovrà essere dotato di doppi servizi.
- ☐ che sono esercizi di affittacamere le strutture composte da non più di sei camere, ubicate in non più di due appartamenti, ammobiliati, in uno stesso stabile, nei quali sono forniti alloggio ed, eventualmente, servizi complementari, come la ristorazione se svolta dal medesimo titolare di esercizio;
- ☐ i locali destinati all'esercizio di affittacamere devono possedere le caratteristiche strutturali e igienico – edilizie previste, per i locali di abitazione, dal regolamento comunale.
- ☐ che è stata prodotta alla ASL _____ la DIA Post Primaria per la somministrazione di alimenti e bevande agli ospiti della struttura;

Il sottoscritto si impegna

- ☐ nel caso di chiusura dell'esercizio ricettivo per un periodo superiore agli otto giorni di dare comunicazione al Sindaco;
- ☐ in caso di chiusura temporanea o definitiva dell'esercizio, di dare preventivo avviso al Comune, all'Assessorato Regionale al Turismo, alla Provincia di Lecce e all'A.P.T. di Lecce.

Il sottoscritto autorizza per gli effetti del Dlgs. 30 giugno 2003, n° 196 codesta P.A. al trattamento dei propri dati personali.

Il sottoscritto è consapevole che qualora, nell'ambito della verifica disposta dall'Ufficio competente, venga accertata la mancanza di presupposti o requisiti di legge, potrà essere disposto

il divieto di prosecuzione attività e la rimozione dei suoi effetti, salvo che risulti possibile conformare la stessa alla normativa vigente entro il termine stabilito dall'Amministrazione Comunale.

Si allega:

- 1) certificato di agibilità edilizia;
- 2) certificato di iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio se società;
- 3) copia attestazione versamento tassa concessione regionale di € 15,00 sul ccp **97661490** intestato alla Regione Puglia Tasse CC.RR. - Igiene, Sanità, Turismo, Ind. Alberghiera - Servizio Tesoreria Bari;
- 4) planimetria e relazione descrittiva della struttura indicante il numero complessivo dei vani destinati all'ospitalità con l'esatta ubicazione;
- 5) copia documento di identità;
- 6) atto di disponibilità della struttura;
- 7) Dia Post Primaria timbrata dalla ASL _____.

_____ lì _____

DICHIARAZIONE ANTIMAFIA E POSSESSO DEI REQUISITI MORALI
(a firma di tutti i soggetti che hanno potere di rappresentanza)

Cognome _____ Nome _____ Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____ Cittadinanza _____ C.F. _____ Sesso: M ☐ F ☐ Residenza: Comune _____ Via/P.zza _____ n. _____ DICHIARA - di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza e che non sussistono nei propri confronti “cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575” (antimafia). Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni previste dal DPR 445/2000. Data _____ Firma _____ Allegare fotocopia del documento di identità
Cognome _____ Nome _____ Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____ Cittadinanza _____ C.F. _____ Sesso: M ☐ F ☐ Residenza: Comune _____ Via/P.zza _____ n. _____ DICHIARA - di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza e che non sussistono nei propri confronti “cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575” (antimafia). Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni previste dal DPR 445/2000. Data _____ Firma _____ Allegare fotocopia del documento di identità
Cognome _____ Nome _____ Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____ Cittadinanza _____ C.F. _____ Sesso: M ☐ F ☐ Residenza: Comune _____ Via/P.zza _____ n. _____ DICHIARA - di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza e che non sussistono nei propri confronti “cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575” (antimafia). Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni previste dal DPR 445/2000. Data _____ Firma _____ Allegare fotocopia del documento di identità