

**REGIONE CAMPANIA**

**SCHEMA UNICA REGIONALE**

**PER**

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ (SCIA)  
SANITARIA, COMUNICAZIONE E RICONOSCIMENTO  
PER LINEE D'ATTIVITÀ INERENTI LA SICUREZZA ALIMENTARE E LA SANITÀ  
PUBBLICA VETERINARIA NON RICOMPRESI NEGLI ACCORDI STATO-REGIONI  
VIGENTI**

|  |   |
|--|---|
| <p>Al SUAP del Comune di<br/><b>MONTELLA</b></p> <p>oppure</p> <p>All'Agenzia per le Imprese</p> <p>PEC / Posta elettronica<br/><i>suapmontella@pec.it</i><br/><i>protocollo.montella@asmepec.it</i></p> | <p style="text-align: right;"><i>Spazio riservato al SUAP:</i></p> <p>Pratica _____ del _____</p> <p>Protocollo _____</p> <p><b>COMUNICAZIONE:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Avvio delle attività di uno stabilimento</li><li><input type="checkbox"/> Variazione titolarità di uno stabilimento registrato/riconosciuto</li><li><input type="checkbox"/> Variazione sede legale di una impresa che conduce uno stabilimento registrato/riconosciuto</li><li><input type="checkbox"/> Variazione informazioni delle schede supplementari di uno stabilimento registrato/riconosciuto</li><li><input type="checkbox"/> Cessazione di linee d'attività di uno stabilimento registrato/riconosciuto</li><li><input type="checkbox"/> Cessazione di intero stabilimento registrato/riconosciuto o delle attività di un'impresa</li><li><input type="checkbox"/> Sospensione volontaria delle attività</li><li><input type="checkbox"/> Riattivazione delle attività sospese volontariamente</li></ul> <p><b>SCIA:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> SCIA avvio delle attività di uno stabilimento</li><li><input type="checkbox"/> SCIA aggiunta di linee d'attività in uno stabilimento già registrato</li><li><input type="checkbox"/> SCIA per variazioni significative allo stato dei luoghi</li></ul> <p><b>RICONOSCIMENTO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li><input type="checkbox"/> Richiesta di approvazione di un progetto per riconoscimento di uno stabilimento</li><li><input type="checkbox"/> Richiesta di riconoscimento per una impresa</li><li><input type="checkbox"/> Richiesta di approvazione di progetto per aggiunta di linee d'attività in uno stabilimento già riconosciuto</li><li><input type="checkbox"/> Richiesta di approvazione di progetto di modifica significativa stato dei luoghi in uno stabilim. già riconosciuto</li></ul> |
|--|---|

Il sottoscritto (nome) \_\_\_\_\_  
(cognome) \_\_\_\_\_  
nato a (nazione) \_\_\_\_\_ (provincia) \_\_\_\_\_  
(comune) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente in (nazione) \_\_\_\_\_ (provincia) \_\_\_\_\_  
(comune) \_\_\_\_\_  
alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
domicilio digitale \_\_\_\_\_ in qualità di:

titolare dell'impresa individuale la cui ditta è \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_   
domicilio digitale \_\_\_\_\_  
P.I./C.F. \_\_\_\_\_

legale rappresentante della soc/associazione/ente (denominazione o ragione sociale) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_   
con sede legale in (nazione) \_\_\_\_\_ (provincia) \_\_\_\_\_  
(comune) \_\_\_\_\_  
alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
domicilio digitale \_\_\_\_\_  
PI/CF \_\_\_\_\_

presenta una (\*):

## COMUNICAZIONE:

- Avvio delle attività di uno stabilimento (*da utilizzare esclusivamente per linee di attività per le quali è prevista la sola comunicazione*) (procedura n. 1)
- Variazione titolarità di uno stabilimento registrato/riconosciuto (procedura n. 2)
- Variazione sede legale di una impresa che conduce uno stabilimento registrato/riconosciuto (procedura n. 3)
- Variazione informazioni delle schede supplementari di uno stabilimento registrato/riconosciuto (procedura n. 4)
- Cessazione di linee d'attività di uno stabilimento registrato/riconosciuto (procedura n. 5)
- Cessazione delle attività di intero stabilimento registrato/riconosciuto o delle attività di un'impresa (procedura n. 6)
- Sospensione volontaria delle attività (procedura n. 7)
- Riattivazione delle attività sospese volontariamente (procedura n. 8)

## SCIA:

- SCIA avvio delle attività di uno stabilimento (*da utilizzare esclusivamente per linee di attività per le quali è prevista la SCIA o la SCIA UNICA*) (procedura n. 9)
- SCIA aggiunta di linee d'attività in uno stabilimento già registrato (*da utilizzare esclusivamente per stabilimenti A SEDE FISSA*) (procedura n. 10)
- SCIA per variazioni significative allo stato dei luoghi (*da utilizzare esclusivamente per stabilimenti A SEDE FISSA*) (procedura n. 11)

## RICONOSCIMENTO:

- Richiesta di approvazione progetto per riconoscimento di uno stabilimento (procedura n. 12)
- Richiesta di riconoscimento per una impresa (procedura n. 13)
- Richiesta di approvazione del progetto teso all'aggiunzione di linee d'attività in uno stabilimento già riconosciuto (procedura n. 14)
- Richiesta di approvazione del progetto relativo alla modifica significativa dello stato dei luoghi in uno stabilimento già riconosciuto (procedura n. 15)

**(\*) Attenzione: è possibile barrare una sola procedura**

**1 - COMUNICAZIONE AVVIO DELLE ATTIVITÀ DI UNO STABILIMENTO  
(procedura n. 1)**

**(N.B. da utilizzare esclusivamente per linee di attività per le quali è prevista la  
sola comunicazione)**

Il/la sottoscritto/a **NOTIFICA l'avvio dello stabilimento:**

**A SEDE FISSA**

**SENZA SEDE FISSA**

**a carattere:**

Permanente

Stagionale dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (gg/mm)

Temporaneo dal |0|2|/|1|1|/|2|0|1|8| al |0|4|/|1|1|/|2|0|1|8| (gg/mm/aaaa)

**Nello stabilimento vengono svolte:**

più linee d'attività

un'unica linea d'attività

**e specificamente quella/e indicate nella master list sotto riportata.**

~~**Indirizzo dello stabilimento** (Compilare solo nel caso di stabilimento a SEDE-FISSA)~~

~~Via/piazza \_\_\_\_\_~~

~~n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_~~

~~prov. \_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Telefono fisso / cell. \_\_\_\_\_~~

~~**DATI CATASTALI** Foglio n. \_\_\_\_\_ map. \_\_\_\_\_ (se presenti) sub. \_\_\_\_\_~~

~~\_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_ Catasto:  fabbricati~~

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli art. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, il sottoscritto, quale titolare/legale rappresentante dell'impresa che conduce l'attività di cui alla presente comunicazione certifica e dichiara ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR 445/2000 che:

- sono state rispettate le disposizioni generali stabilite dalla legislazione vigente in materia di sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria

- sono state rispettate le disposizioni specifiche stabilite dalla legislazione vigente relative alle linee d'attività svolte nello stabilimento
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dal D.Lgs. 06/09/2011, n. 159. (Autocertificazione Antimafia)
- nel caso lo stabilimento sia a sede fissa, di aver rispettato i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso

Inoltre si impegna, ad ogni effetto di legge, a:

- rispettare l'obbligo di comunicare ogni successiva modifica significativa a quanto sopra descritto ivi compresa la cessazione dell'attività

Dichiara inoltre di essere informato:

- che la presente comunicazione non comprende né sostituisce altri eventuali adempimenti di legge e/o altre autocertificazioni previste ai fini dell'avvio dell'attività inerenti aspetti diversi dalla mera sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria
- che l'eventuale affido di un reparto dello stabilimento ad un'altra impresa, non è opponibile alle Autorità di controllo in quanto è un contratto che produce effetti solo tra le parti interessate, e pertanto la responsabilità della conduzione dello stabilimento è considerata sempre in capo all'impresa che ha presentato la SCIA per l'intero stabilimento.
- degli obblighi previsti dal D.Lgs 194/08 sui diritti sanitari
- dell'eventualità che per le linee d'attività svolte nello stabilimento, la master list preveda l'obbligo di compilare schede supplementari alla presente notifica.
- che eventuali variazioni delle informazioni riportate nelle schede supplementari devono obbligatoriamente essere comunicate all'ASL via pec oppure in via autonoma mediante accreditamento al sistema informatico GISA..
- che il mancato aggiornamento delle schede supplementari alla presente notifica è considerata una non conformità da cui può scaturire la contestazione di sanzioni.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.L.vo 196/03 che i dati personali raccolti, anche con strumenti informatici, saranno trattati esclusivamente nell'ambito del sistema dei controlli ufficiali effettuati dall'Autorità Competente e dagli altri Enti preposti.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

FIRMA



ELENCO PERSONALE ADIBITO ALLA PREPARAZIONE E SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI IN OCCASIONE DELLA MANIFESTAZIONE  
36<sup>a</sup> SAGRA CASTAGNA MONTELLACHE SI SVOLGERA' IN MONTELLA (AV) ~~ALLA VIA~~ NEL CENTRO URBANO  
 DAL 2 AL 4 NOVEMBRE 2018

| n° | NOME E COGNOME | DATA DI NASCITA | COMUNE DI NASCITA | RESIDENTE NEL COMUNE DI | ALLA VIA | MANSIONE |
|----|----------------|-----------------|-------------------|-------------------------|----------|----------|
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |
|    |                |                 |                   |                         |          |          |