



Consiglio delle
autonomie locali
della provincia di Trento

Modulistica unificata

SPAZIO RISERVATO AL COMUNE

COMUNICAZIONE MODIFICHE ATTIVITA' DI ACCONCIATORE/ESTETISTA

(Legge 4 gennaio 1990, n. 1; Legge 17 agosto 2005, n. 174; art. 18 bis della Legge Provinciale 1 agosto 2002, n. 11; DPP 5 novembre 2008, n. 52-159/Leg;)

Il/la sottoscritto/a _____ (nome e cognome)

Nato/a a _____ il _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

Residente/con sede in _____ via/piazza _____ n. _____

CAP _____ tel. _____ con domicilio presso _____

In _____ via/piazza _____ n. _____ CAP _____

Tel. _____ E-mail /PEC _____

In qualità di:

- ☐ Titolare dell'omonima ditta individuale con sede in _____
- ☐ Legale rappresentante della _____
(denominazione/ragione sociale)

Codice fiscale/Partita IVA _____

Con sede legale nel Comune di _____ via/piazza _____ n. _____

N. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

Relativamente alla S.C.I.A./denuncia/autorizzazione n. _____ presentata/rilasciata al Comune di _____
in data _____ per attività di _____ nei locali siti in _____
via/piazza _____

COMUNICA

- ☐ LA MODIFICA DELLA RAGIONE SOCIALE (sezione A) ☐ LA CESSAZIONE DI ATTIVITÀ (compilare la sezione D)
- ☐ LA MODIFICA DELLA FORMA GIURIDICA (sezione B) ☐ LA CESSAZIONE DI AFFITTO DI POLTRONA / CABINA (sezione E)
- ☐ LA MODIFICA DELLA COMPAGINE SOCIETARIA (sezione C)

>>SEZIONE A (modifica ragione sociale)<<

La ragione sociale attuale è _____

La ragione sociale nuova è _____

>>SEZIONE B (modifica forma giuridica)<<

La forma giuridica attuale della società è _____

La forma giuridica nuova della società è _____

>>SEZIONE C (modifica compagine societaria)<<

Entrano i seguenti soci:

Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ il _____

Codice fiscale/Partita IVA _____ Residente in _____

via/piazza _____ n. _____ CAP _____

Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ il _____

Codice fiscale/Partita IVA _____ Residente in _____

via/piazza _____ n. _____ CAP _____

Nome _____ Cognome _____

Nato/a a _____ il _____

Codice fiscale/Partita IVA _____ Residente in _____

via/piazza _____ n. _____ CAP _____

In caso di società, tutte le persone di cui al D.Lgs. n. 159/2011, art. 85 (che sostituisce l'art. 2, comma 3, del D.P.R. 03/06/1998, n. 252 abrogato), compilano l'**Allegato A**

Escono i seguenti soci:

Nome	Cognome	
Nato/a a	il	
Codice fiscale/Partita IVA	Residente in	
via/piazza	n.	CAP

Nome		Cognome	
Nato/a a		il	
Codice fiscale/Partita IVA		Residente in	
via/piazza		n.	CAP

Nome	Cognome
Nato/a a	il
Codice fiscale/Partita IVA	Residente in
via/piazza	n. CAP

>>SEZIONE D (nel caso di cessazione attività)<<

Ubicazione dell'esercizio:

Comune	via/piazza			n.
CAP	P.ed.	P.M.	sub.	in C.C.
Insegna				

Cessazione dell'esercizio dal / / **di cui alla Autorizzazione/Dia/Scia di data** / /

n. _____ a seguito di:

- ☐ chiusura dell'attività
- ☐ cessione dell'azienda alla ditta _____
_____ (indicare la ragione sociale dell'acquirente)
- ☐ cessione dell'azienda in affitto alla ditta _____
_____ (indicare la ragione sociale dell'acquirente)
- ☐ risoluzione del contratto d'affitto con la ditta _____
_____ (indicare la ragione sociale del locatario)
- ☐ altro _____

>>SEZIONE E (nel caso di cessazione affitto di poltrona / cabina)<<

Ubicazione dell'esercizio:

Comune	via/piazza			n.
CAP	P.ed.	P.M.	sub.	in C.C.

Cessazione dell'attività di affitto di poltrona / cabina dal __ / __ / ____ **di cui alla Scia di data** __ / __ / ____ **n.** _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

L'informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) n. 679/2016, è resa disponibile dal Comune a cui è indirizzato il presente documento, attraverso il portale web istituzionale o gli uffici dello stesso.

☐ Il sottoscritto dichiara di avere preso visione della suddetta informativa.

Luogo

Data

Firma del titolare o legale rappresentante

_____/_____/____/_____

Si allega la seguente documentazione:

- ☐ fotocopia della carta di identità in corso di validità (solo se la COMUNICAZIONE è sottoscritta con firma autografa e non in presenza del dipendente addetto);
- ☐ allegato A – n. _____ dichiarazioni sostitutive di certificazione dei requisiti morali (per le s.n.c., di tutti i soci; per le s.a.s., dei soci accomandatari; per le società di capitali, del legale rappresentante e degli eventuali altri componenti l'organo di amministrazione);
- ☐ copia della carta di soggiorno o del permesso di soggiorno in corso di validità (per cittadini extracomunitari);

Copia del presente modello corredato dagli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune dovrà essere allegato alla "Comunicazione unica" da inviare per via telematica, entro 30 giorni dall'effettivo inizio dell'attività, al Registro delle Imprese della CCIAA della provincia dove è ubicato l'esercizio, qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie

ALLEGATO A

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE, DIVERSE DAL LEGALE RAPPRESENTANTE

art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 "Testo Unico sulla documentazione amministrativa"

Il/la sottoscritto/a _____ (nome e cognome)

nato/a a _____ il _____

codice fiscale/Partita IVA _____

residente/con sede in _____ via/piazza _____ n. _____

cap _____ tel. _____ con domicilio presso _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera, e consapevole altresì che l'accertata non veridicità della dichiarazione comporta il divieto di accesso a contributi, finanziamenti e agevolazioni per un periodo di due anni decorrenti dall'adozione del provvedimento di decadenza (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

dichiara

ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

che nei propri confronti:

non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 (antimafia): vedi nota esplicativa (1).

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI.

L'informativa sul trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) n. 679/2016, è resa disponibile dal Comune a cui è indirizzato il presente documento, attraverso il portale web istituzionale o gli uffici dello stesso.

☐ Il sottoscritto dichiara di avere preso visione della suddetta informativa.

Luogo

Data

Firma

_____/_____/____

Nota esplicativa: (1) In caso di società, tutte le persone di cui al D.Lgs. 159/2011, art. 85 (che sostituisce l'articolo 2, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 giugno 1998, n. 252, abrogato), compilano l'allegato A