

## Amministrazione destinataria

Comune di Ariccia

Ufficio destinatario

## Segnalazione certificata di variazione o cessazione per strutture veterinarie

Il sottosc	ritto									
Cognome			Nome			Codice Fis	cale			
Data di nascit	ta	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	ıza			
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									Ш	
Telefono cellu	ulare T	elefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certi	ificata		
in qualità	<b>à di</b> (questa sez	zione deve essere compila	ta se il dichiarante non è un	a persona fisi	ica)					
Ruolo										
Denominazion	ne/Ragione socia	ale				Tipologia				
Sede legale	_									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale	9			Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elet	ttronica cert	ificata		
Iscrizione al R	Registro Imprese	della Camera di Commercio	0		Provincia	Numero Is	scrizione			
									4	
Iscrizione al R	Repertorio Econo	mico e Amministrativo (RE	A)		Provincia	Numero is	crizione			
Posizione INA	AIL			Codice INAIL	. impresa					

## domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

in relazione all'attività di											
Classificazione											
		rinario con a	ccesso anin	nali							
0	ambulatorio veterinario										
0	clinica veterinaria										
0	ospedale veterinario										
0	laboratorio	veterinario c	li analisi								
	sede operat		Cod. cat.	Sezione	Facilia	Particella	Subalterno	Catomoria	Vieure		
Partic	ena terrem o om	ia illilli. Urbana	cou. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
Provin	cia Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
PIOVIII	icia comune		IIIdilli220		CIVICO	Darrato	IIIteIIIO	Jeala	Figilo		CAP
Ulterio	ori immobili ogge	tto del procedim	ento <i>(allegare il</i>	modulo "ulteri	ori immobili og	getto del proced	imento")				
il pr	ocedimento	riguarda		ulteriori	immobili						
					SE	GNALA					
la va	ariazione del	ľattività, rig	uardante:	•	3.						
-											
<ul> <li>cambiamento di ragione sociale</li> <li>modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)</li> </ul>											
			cirattivita								
in precedenza avviata con autorizzazione											
Numer	0		Data			Ente di riferi	mento				
Vale	endosi della i	facoltà previ	sta dall'arti	colo 46 e d	dall'articol	o 47 del De	creto del F	residente	della Repub	blica 28/1	2/2000, n.
	445										

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

## **DICHIARA**

- che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 (" Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonchè nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")
- di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
- di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- di avere la disponibilità dei locali, i quali sono indipendenti da abitazioni o altre attività e prevedono un unico ingresso per i clienti
- che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della domanda di autorizzazione

pos	sesso dei requisiti soggettivi	morali per l'esercizi	o dell'attività							
	ompilare in caso di modifica dei soggetti titola	•								
$\sim$	etti tenuti alla dichiarazione dei requisiti									
O	unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252									
0										
	l'esercizio dell'attività (compilare il modello 'autocertificazione de		•							
CEC		Trequisia morali ai alari soggetti	7							
	SSAZIONE DELL'ATTIVITÀ									
Motiv	vazione									
A far	tempo dal giorno A seguito d	delle cessazioni indicate, nella	a suddetta sede operativa							
SOS	PENSIONE O RIPRESA DELL'	ΛΤΤΙΛΙΤΆ								
	istanza	AIIIVIIA								
Про	l'attività verrà sospesa									
		n fine seemensiene	Motivazione							
	Data inizio sospensione Dat	ta fine sospensione	Motivazione							
$\overline{}$										
$\circ$	l'attività precedentemente s	l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa								
	Data inizio sospensione Dat	ta ripresa								
		-								
	MBIO DELLA RAGIONE SOCIAL	.E								
Prece	edente ragione sociale									
Nuov	va ragione sociale									
мо	DIFICA DEI SOGGETTI TITOLA	RI DEI REQUISITI								
	etti che cessano la titolarità dei requisiti									
Cogn	•	Nome		Codice Fiscale						
				·						
	vi soggetti titolari dei requisiti morali (*)									
Cogn	ome	Nome		Codice Fiscale						
				•						
(*) ci	ascuno dei soggetti indicati deve com	pilare e sottoscrivere la re	lativa autocertificazione di possesso	dei requisiti morali.						

referente per la pratica							
Cognome		Nome	Codice Fiscale				
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza				
Telefono cellulare T	elefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata				
		Elenco degli allegati					
n° autocertificaz		ti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed ele orali di altri soggetti	encati sul portale)				
	i di segreteria/istru						
(da allegare se previsti)	J						
ulteriori immobil	oggetto del proced	dimento					
Copia del permes							
(da allegare in caso di citt		stata conferita la procura					
altri allegati (speci							
V							
	In	formativa sul trattamento dei dati persor	nali				
		omunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Leg					
		formativa relativa al trattamento dei dati p estinataria, titolare del trattamento delle i					
presentazione de		estinataria, titolare dei trattamento delle i	mornazioni trasmesse an atto dena				
'							
			76				
	· ·	<b>*</b>					
		Y / /					
Ariccia							
Luogo		Data	il dichiarante				