



con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

N. di iscrizione nel Registro delle Imprese (se già iscritto) \_\_\_\_\_ della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_

**legale rappresentante della Società**

codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

partita IVA (se diversa dal Cod. fiscale) |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

denominazione \_\_\_\_\_ o \_\_\_\_\_ ragione \_\_\_\_\_ sociale: \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

N. di iscrizione nel Registro delle Imprese \_\_\_\_\_ Camera di Commercio di \_\_\_\_\_

con riferimento alla struttura turistico-ricettiva:

**Tipologia:**

**ALBERGO**

**MOTEL**

**VILLAGGIO-ALBERGO**

**ALBERGO DIMORA STORICA - RESIDENZA D'EPOCA**

**ALBERGO CENTRO BENESSERE**

**OSTELLO DELLA GIOVENTÙ**

**RESIDENZA TURISTICA O RESIDENCE**

**CASA O APPARTAMENTO PER VACANZA**

**CASA PER FERIE**

ubicata in CAPURSO - (CAP |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|),

denominata \_\_\_\_\_

**Titolare:** \_\_\_\_\_

codice fiscale |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**Titolo abilitativo:**

**Autorizzazione Amministrativa n. \_\_\_\_\_ del |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|**

**S.C.I.A. prot. n. \_\_\_\_\_ del |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|**

sotto la propria responsabilità personale, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, presenta la seguente S.C.I.A. (Segnalazione Certificata di Inizio Attività),

**SEGNALANDO CHE:**

**a far data dal** |\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

la sede della struttura viene trasferita:

**da:** Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

**a:** Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

La nuova sede della struttura è identificata catastalmente dai seguenti dati:

**foglio:** \_\_\_\_\_ **particella:** \_\_\_\_\_ **subalterno:** \_\_\_\_\_;

è di proprietà di: \_\_\_\_\_ e nella piena disponibilità del  
titolare dell'attività in: ☐ proprietà; ☐ locazione; ☐ comodato; ☐ altro (*specificare*):

\_\_\_\_\_

Viene indicato il seguente periodo di apertura:

☐ annuale;

☐ stagionale (**dal** |\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| **al** |\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|).

La struttura ha una capacità ricettiva di n. \_\_\_\_\_ camere ad un letto, n. \_\_\_\_\_ camere a due letti  
e n. \_\_\_\_\_ bagni.

Con provvedimento della Provincia di Bari n. \_\_\_\_\_ del |\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_| - |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| alla  
struttura sono state assegnate n. \_\_\_\_\_ stelle.

L'attività verrà svolta:

☐ senza somministrazione di alimenti e bevande;

☐ con somministrazione di alimenti e bevande alle sole persone alloggiate, ai loro ospiti ed a  
coloro che sono ospitati nella struttura in occasione di manifestazioni e convegni organizzati.

Per quanto riguarda la prevenzione incendi, l'attività:

☐ non è soggetta al rilascio del relativo certificato (CPI), ma è conforme alla normativa vigente in  
materia di sicurezza antincendio;

☐ è soggetta al rilascio del prescritto certificato (CPI), che viene allegato in copia, trattandosi di  
una struttura con più di 25 posti letto.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 (*"Codice in materia di protezione dei dati personali"*), dichiara, infine, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della pratica per la quale la presente S.C.I.A. viene presentata.

**Alla presente allega:**

- fotocopia di un documento di identità del dichiarante in corso di validità (*obbligatorio*);
- fotocopia del permesso di soggiorno (*solo per i cittadini extracomunitari*);
- relazione descrittiva della struttura indicante il numero complessivo delle camere, nonché quello distinto delle camere ad un letto, a due letti e il numero dei bagni, con relativa planimetria in scala 1:100, recante il timbro e la firma di un tecnico abilitato (*obbligatorio*);
- certificato di destinazione d'uso della struttura sede dell'attività (*obbligatorio*);
- certificato di agibilità della struttura (*obbligatorio*);
- copia determinazione provinciale per la classificazione delle stelle;
- copia della polizza di assicurazione responsabilità civile e furto;
- DIAS sanitaria presentata alla A.S.L. Bari – Dipartimento Prevenzione – Servizio Igiene e Sanità Pubblica (S.I.S.P.) (*obbligatorio*);
- certificato di prevenzione incendi (C.P.I.) rilasciato dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco o copia della domanda già presentata per il suo rilascio o rinnovo (*obbligatorio per le strutture con oltre 25 posti-letto*).

**Data** | \_ | \_ | - | \_ | \_ | - | \_ | \_ | \_ | \_ |

**FIRMA**