

	Amministrazione destinataria Comune di Deliceto Ufficio destinatario
--	--

Comunicazione di apertura di filiale o succursale di agenzia di viaggio e turismo
Ai sensi dell'articolo 7, comma 3 della Legge Regionale 30/04/2019, n. 17

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale											
Tipologia											
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono					Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero iscrizione					
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)					Provincia	Numero iscrizione					
Posizione INAIL					Codice INAIL impresa						
domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento											
<i>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</i>											
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata											
già titolare di agenzia di viaggio e turismo denominata											
Denominazione											

con sede in								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	
Telefono		Fax	E-mail			Pec		

avviata tramite				
Titolo autorizzativo		Protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/>	autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="radio"/>	SCIA, DIAP o COM			
<input type="radio"/>	altro (specificare)			

COMUNICA

l'apertura di una filiale/succursale

con sede in							
Particella terreni o unità immobiliare urbana		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano
Ulteriori immobili oggetto del procedimento (se diverso da zero sarà necessario allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")							
il procedimento riguarda ulteriori immobili							
Telefono		Fax	E-mail			Pec	

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

di avere la disponibilità dei locali della filiale/succursale in qualità di

<input type="radio"/>	proprietario		
	Giusta contratto del	Registrato al numero	
<input type="radio"/>	conduttore		
	Giusta contratto del	Registrato al numero	
<input type="radio"/>	altro (specificare)		

che la destinazione d'uso dei locali è la seguente ed è compatibile con l'attività di cui alla presente segnalazione
(specificare categoria catastale ovvero destinazione d'uso commerciale dei locali. Nell'ipotesi di attività on line non è richiesta la destinazione d'uso commerciale dei locali)

Destinazione d'uso

che per lo/gli/ stesso/i locale/i è stata rilasciata certificazione di agibilità o titolo equipollente in base alla vigente normativa in materia in data

Data rilascio certificazione di agibilità o titolo equipollente

che la persona preposta alla direzione tecnica dell'agenzia di viaggio e turismo, che presta la propria opera a tempo pieno, con carattere di esclusività, è

sé medesimo/a

il/la sig./a

Cognome		Nome		Codice Fiscale							
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Data assunzione		Tipo di contratto									
In possesso di attestato di abilitazione di direttore tecnico rilasciato da						Data rilascio					

che il responsabile/referente della filiale/succursale è il/la sig./a

Cognome		Nome		Codice Fiscale							
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP

di aver provveduto alla estensione della polizza assicurativa per la responsabilità civile a copertura degli obblighi assunti dalla filiale/succursale verso i clienti

che la Regione in cui ha sede l'agenzia di viaggi principale prevede un deposito cauzionale che è stato versato e i cui estremi sono

Estremi deposito cauzionale

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	copia polizza assicurativa per la responsabilità civile con estensione all'attività della filiale/succursale
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	ricevuta di pagamento dei diritti di segreteria (da allegare se previsti)
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Deliceto		
Luogo	Data	Il dichiarante