

Attività di tintolavanderia
Legge 22 febbraio 2006, n. 84; Art. 79 D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59, e s.m.i.
ALTRO
RACCOLTA E RECAPITO CAPI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

con riferimento all'attività di:

- ☐ di lavanderia ad acqua
☐ di lavanderia a secco
☐ di lavanderia a secco e ad acqua
☐ di lavanderia automatica
☐ a ciclo chiuso
☐ a ciclo aperto
☐ altri trattamenti effettuati

(specificare)

munite di:

n. del

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 commi 1 e 2 della Legge 241/1990 e s.m.i.
SEGNALA

l'inizio dell'attività professionale di SERVIZIO DI RACCOLTA E RECAPITO DEI CAPI, ai sensi della legge 22 febbraio 2006, n. 84, relativa all'apertura di una nuova attività sita in Napoli

Indirizzo Civico

Municipalità Cap

A tal fine

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000,

consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dall'art. 21 della Legge 241/190 e dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, false attestazioni, formazione o uso di atti falsi

DICHIARA (requisiti soggettivi)

☐ che il gestore del servizio di raccolta e recapito capi è

il/la Sig./ra nato/a a il

in qualità di in possesso del requisito professionale di cui all'art. 2 della Legge 22 febbraio 2006, n. 84 e all'art. 79 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59, di seguito specificato:

che

1 Indicare la posizione professionale della persona in relazione all'impresa (titolare, socio partecipante al lavoro, collaboratore familiare, dipendente, ecc)

accetta come da dichiarazione allegata (Dichiarazione del gestore).

☐ che il locale sede dell'esercizio è conforme alle norme urbanistiche edilizie anche con riferimento all'agibilità e alla destinazione d'uso come da relativa attestazione/asseverazione del

tecnico abilitato

☐ dichiarazione di conformità dell'Agenzia per le imprese regolarmente accreditata dal Ministero dello Sviluppo Economico,

- di aver rispettato tutte le norme in materia:

- igienico sanitaria,

- di prevenzione incendi

ed in particolare che l'attività è in possesso:

☐ di autorizzazione sanitaria rilasciata in data con n.

☐ che l'attività è soggetta ai controlli di prevenzione incendi ai sensi del D.P.R. 151/2011 ed è inserita al punto categoria C dell'Allegato I del D.P.R. 151/2011, e che è stata inoltrata SCIA al Comando Provinciale dei VV.F. di Napoli in data con n. ; (eventuale) per l'attività è stato rilasciato certificato di prevenzione incendi in data con n. .

☐ che l'attività è soggetta ai controlli di prevenzione incendi ai sensi del D.P.R. 151/2011 ed è inserita al punto categoria A/B dell'Allegato I del medesimo D.P.R., ed è stata inoltrata SCIA al Comando Provinciale dei VV.F. di Napoli in data con n. .

☐ che l'attività non è soggetta ai controlli di prevenzione incendi ai sensi del D.P.R. 151/2011 in quanto non ricompresa nell'Allegato I del D.P.R. 151/2011, come da relativa attestazione/asseverazione del tecnico abilitato nella relazione tecnica allegata;

☐ dichiarazione di conformità dell'Agenzia per le imprese regolarmente accreditata dal Ministero dello Sviluppo Economico.

- di essere consapevole che la presente SCIA sarà dichiarata irricevibile in mancanza delle dichiarazioni relative al possesso dei requisiti essenziali per l'esercizio dell'attività previsti dalla vigente legislazione, in particolare, in materia di autorizzazione sanitaria, di prevenzione incendi, e di conformità edilizia-urbanistica del locale sede dell'attività, nonché di essere stato/a informato/a, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 30/06/2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale sono richiesti.