All'Ufficio SUAP
del Comune di DIANO MARINA
Via PIAZZA MARTIRI DELLA LIBERTA' 3
CAP E CITTA' 18013 DIANO MARINA
MAIL PEC PROTOCOLLO@PEC.COMUNE.DIANO-MARINA.IMPERIA.IT

COMUNE DI DIANO MARINA (IMPERIA)
22 NOV. 2016
ARRIVO

Da inoltrare tramite Posta Elettronica Certificata e con Firma Digitale

GUGLIERI, MURATORE & ASSOCIATI
DOTTORI COMMERCIALISTI
CONSULENTI DEL LAVORO
Via Colombo, 82 - Diano Marina (Im)
P. IVA: 00898680087
TEL 0183 495764

Segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) a seguito di NUOVA APERTURA di agenzia viaggi e turismo

ai sensi della Legge Regione Liguria n. 7 del 01/04/2014
e del Decreto Legge n. 83 del 31/05/2014, art. 13 comma 1) lett. b).

Il/La Sottoscritto/a BRICCA (*cognome*) MAURO (*nome*)

- sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

1 di essere nato a IMPERIA prov. di IM il 4/10/1966

2 di essere residente a DIANO MARINA prov. di IMPERIA

VIA MONADE n. 56
(indicare via, piazza, ecc.)

3 di essere di cittadinanza ITALIANA

4 che il proprio codice fiscale è: BRC MRA 66 R04 E290 M

5 di essere in possesso dei requisiti soggettivi di cui agli artt. 11 e 92 del T.U.L.P.S. di cui al R.D. 18/06/1931 n. 773 e succ.ve mod.ni.;

☒ *quale Titolare* della Ditta Individuale VIP-BOOKING.IT DI BRICCA MAURO
Iscritta alla CCIAA di RIVIERE DI LIGURIA - IMPERIA LA SPEZIA SAVONA REA n. IM 137652
p.iva 01574450083
con sede in DIANO MARINA prov. di IMPERIA
via MONADE n. 56

oppure

☐ quale Legale Rappresentante della Società _____
Iscritta alla CCIAA di _____ REA n. _____

cod.fisc./p.iva _____

con sede legale in _____ prov. di _____

via _____ n. _____

In qualità di _____
(es. socio di SNC opp. socio accomandatario di SAS opp. amministratore di SRL o SPA opp. specificare altro)

con p.e.c _____ tel. _____ fax:_____

COMUNICA

l'esercizio di attività di nuova agenzia di viaggi e turismo ai sensi degli artt. 7 e 8 della Legge Regionale n. 7/2014;

DICHIARA ALTRESI'

- che tale comunicazione consegue a:

☐ Nuova apertura agenzia viaggi

☒ Nuova apertura OLTA (Online Travel Agency)

☐ Altro: _____
(es. acquisto/affitto ramo d'azienda, trasferimento da altra regione, conferimento o altro, specificare)

- che la denominazione individuata (o confermata se non si tratta di nuova apertura) è:, in ordine di preferenza:

VIP-BOOKING.IT

- (in caso di nuova apertura) che, qualora la denominazione individuata non possa essere approvata, si propongono le seguenti ulteriori insegne in ordine di gradimento:

1) _____
2) _____
3) _____
4) _____
5) _____
6) _____
7) _____
8) _____
9) _____
10) _____

- che sarà ubicata in (escluso OLTA):

_____
indirizzo *CAP* *comune* *prov.*

- indirizzo pec:_____ tel / cell _____

- che il nome a dominio del sito Internet che si intende utilizzare è il seguente: (solo per le OLTA)

_____

- (solo per le OLTA) che l'ubicazione della residenza o della sede legale è fissata in:

VIA MONADE 56 18013 DIANO MARINA IMPERIA
indirizzo *CAP* *comune* *prov.*

☐ di essere iscritto nell'elenco regionale dei direttori tecnici di cui alla L.R. n. 7 del 01/04/2014 (nel caso in cui il titolare assuma anche il ruolo di direttore tecnico)

Oppure

☒ che il direttore tecnico proposto:

cognome BERALDI nome IVA

nat_ a LA SPEZIA prov. di SP il 16/7/1970

codice fiscale BRLIVA70L56E463Y

- è iscritto nell'elenco regionale dei direttori tecnici di cui all'art. 14 della L.R. 7/2014;
- che il direttore tecnico proposto, in osservanza a quanto stabilito dall'art. 13 della L.R. 7/2014, esercita l'attività in qualità di:

☐ dipendente a tempo pieno
☐ socio (relativamente alle società di persone)
☐ amministratore (relativamente alle società di capitale)
☒ collaboratore COORDINATO CONTINUATIVO
☐ collaboratore familiare (relativamente ad impresa individuale)
☐ associato in partecipazione
☐ altro (specificare) _____

☐ che, oltre al/la sottoscritto/a, sono amministratori:

(da compilare solo per le società, ove il caso ricorra)

1) _____
2) _____
3) _____
4) _____
5) _____

6) _____

indicare i dati anagrafici (cognome, nome, luogo e data di nascita, codice fiscale) di ciascun:
- socio di SNC,
- socio accomandatario di SAS o SAA
- componente del CdA di SRL e SPA

- che i locali ove si intende esercitare l'attività sono nella piena disponibilità della ditta individuale/società a titolo di: (ad esclusione delle OLTA)

☐ proprietà
☐ contratto di comodato
☐ contratto di locazione
☐ altro _____

Il dichiarante decade dai benefici conseguenti al procedimento eventualmente emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R. n. 445/2000.

I dati forniti saranno trattati ai soli fini istituzionali e verranno utilizzati nel rispetto della normativa sulla privacy (codice in materia di protezione dei dati personali – Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche ed integrazioni) e per l'adozione di ogni provvedimento annesso, e/o conseguente, ai sensi degli artt. 7,8 e 19 comma 1) della L.R. n. 7 del 01/04/2014.

Documentazione da allegare alla domanda:

☒	fotocopia documento d'identità del richiedente e del direttore tecnico	
☐	copia dell'atto/contratto registrato attestante la disponibilità dei locali ove si intende esercitare l'attività	ad esclusione delle OLTA
☐	pianta planimetrica dei locali	
☒	certificato o attestato, rilasciato dal Registro (Registro.it) competente in materia di anagrafe dei domini Internet italiani, a favore del titolare dell'agenzia (solo per le OLTA)	
☒	dichiarazione del direttore tecnico proposto circa il possesso dei requisiti di cui agli artt. 11 e 92 T.U.L.P.S. con impegno a prestare la propria opera in modo continuativo ed esclusivo a tempo pieno presso l'agenzia di viaggi e turismo in oggetto	
☒	copia contratto di lavoro tra il direttore tecnico e l'agenzia registrato presso il Centro per l'Impiego	in caso di direttore tecnico diverso dal titolare e che non sia amministratore della società proprietaria
☐	bozzetto dell'insegna	
☒	polizza R.C.T. a garanzia dell'esatto adempimento degli obblighi assunti verso i clienti con il contratto di viaggio ai sensi dell'art. 11, comma 1) della L.R. 7/2014	

Data 22/11/2016 Firma _____

Data di creazione della presente ricevuta: 23/11/2016

Sportello Unico per le Attivita' Produttive
(art. 38 DL 112/2008 convertito in legge L133/2008)
Ricevuta (art. 6 allegato tecnico DPR 160/2010)

Suap DIANO MARINA in delega alla CCIAA RIVIERE DI LIGURIA - IMPERIA LA SPEZIA SAVONA

Identificativo nazionale SUAP: **2704** Ufficio SUAP di: **DIANO MARINA**

1 - Estremi del dichiarante

Cognome:	**guglieri**		Nome:	**domenico**	
Qualifica:	**PROFESSIONISTA INCARICATO**		Codice Fiscale:	**GGLDNC68L11E290T**	
Domicilio elettronico	**PATRIZIA.MINAZZO@PEC.STUDIOGUGLIERI.IT**				

2 - Impresa richiedente

Denominazione	**VIP-BOOKING.IT DI BRICCA MAURO**		
Codice fiscale:	**BRCMRA66R01E290M**	Provincia sede legale	**IMPERIA**

3 - Protocollo SUAP della pratica

Oggetto:	**NUOVA APERTURA OLTA (ONLINE TRAVEL AGENCY)**
Codice Pratica:	**BRCMRA66R01E290M-23112016-1030**
Estremi	**REP_PROV_IM/IM-SUPRO/0003308 del 23/11/2016**

4 - Responsabile SUAP

Cognome:	**ARMENISE**	Nome:	**ELISABETTA**

5 - Allegati pervenuti

- BRCMRA66R01E290M-23112016-1030.SUAP.PDF.P7M (Riepilogo Pratica SUAP)
- BRCMRA66R01E290M-23112016-1030.001.PDF.P7M (copia della carta di identità o di un documento di riconoscimento in corso di validità del direttore tecnico)
- BRCMRA66R01E290M-23112016-1030.002.PDF.P7M (SCIA APERTURA OLTA CON ALLEGATI)
- BRCMRA66R01E290M-23112016-1030.003.PDF.P7M (Fotocopia di un documento di identita' del soggetto che conferisce la procura speciale)
- BRCMRA66R01E290M-23112016-1030.004.PDF.P7M (Procura speciale)
- BRCMRA66R01E290M-23112016-1030.001.MDA.PDF.P7M (MDA Pratica)

Si invita a tenere costantemente sotto controllo la casella di Posta Elettronica Certificata PATRIZIA.MINAZZO@PEC.STUDIOGUGLIERI.IT alla quale verranno inviate le eventuali comunicazioni del SUAP relative alla pratica.

SUAP DEL COMUNE DI DIANO MARINA

SEGNALA	Procedimento
Nuova apertura attività di agenzia di viaggio	SCIA per nuova apertura attività di agenzia di viaggio

Anagrafica dell'impresa

Sezione anagrafica dell'impresa richiedente (Dati relativi al legale rappresentante) o della persona fisica

Nome	Cognome	Sesso	Cittadinanza
MAURO	BRICCA	Maschile	ITALIA

Nato a	il
IMPERIA	01/10/1966

	Provincia		Stato
[X] in Italia	IM	[ ] all'estero	

Cod.Fiscale
BRCMRA66R01E290M

Informazioni relative alla residenza :

Residente in	Provincia	CAP
DIANO MARINA	IM	18013

Indirizzo	Tel	Fax
VIA MONADE 56	0183495764	

eMail PEC
PATRIZIA.MINAZZO@PEC.STUDIOGUGLIERI.IT

Carica (se persona fisica selezionare 'Proprietario')
TITOLARE

Sezione anagrafica dell'impresa richiedente (Dati relativi alla sede legale) o della persona fisica

Codice Fiscale	P.IVA	Forma giuridica (se persona fisica selezionare 'Altre forme')
BRCMRA66R01E290M	01571150083	IMPRESA INDIVIDUALE

Denominazione (Cognome e Nome in caso di persona fisica)
VIP-BOOKING.IT DI BRICCA MAURO

Con sede in	Provincia	CAP
DIANO MARINA	IMPERIA	18013

Toponimo (DUG)	Denominazione stradale	Numero civico
VIA	MONADE	56

Telefono/Cellulare	Fax

Informazioni relative all'iscrizione al Registro Imprese

Camera di commercio di:	Numero REA	Data
IMPERIA	137652	

Se l’impresa non è ancora iscritta o se si tratta di soggetto non tenuto all’iscrizione al Registro Imprese, non compilare i campi; altrimenti compilare almeno Camera di Commercio e Numero Rea

Qualifica e dati del procuratore

Qualifica del procuratore
PROFESSIONISTA INCARICATO

Il procuratore:

Nome	Cognome	Sesso	Cittadinanza
domenico	guglieri	Maschio	ITALIA

Nato a	il
IMPERIA	11/07/1968

	Provincia		Stato
[X] in Italia	IM	[ ] all'Estero	

Cod.Fiscale
GGLDNC68L11E290T

Informazioni relative alla residenza del procuratore:

Residente in	Provincia	CAP
DIANO MARINA	IM	18013

Indirizzo	Tel	Fax
VIA NOVARO 15	0183495764	

eMail PEC
PATRIZIA.MINAZZO@PEC.STUDIOGUGLIERI.IT

Oggetto della pratica

descrizione generale dell'intervento
NUOVA APERTURA OLTA (ONLINE TRAVEL AGENCY)

Ai fini delle comunicazioni relative al presente procedimento si elegge il proprio domicilio elettronico presso la seguente casella di posta elettronica (domicilio elettronico)

DOMICILIO ELETTRONICO: (N.B. Inserire l'indirizzo della casella PEC a cui il SUAP dovra' inviare la ricevuta e le altre comunicazioni relative alla pratica)
PATRIZIA.MINAZZO@PEC.STUDIOGUGLIERI.IT

[X] Si dichiara di essere consapevoli che nel caso non venga indicata una casella di posta elettronica certificata (PEC), non si avra' la certezza del buon esito dell' eventuale scambio di comunicazioni che seguiranno la presente istanza

Dichiarazione di consapevolezza ex artt. 46 e 47 DPR 445/2000

[X] Dichiara di essere consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000

SEGNALA a: UFFICI COMUNE DI DIANO MARINA

SCIA per nuova apertura attività di agenzia di viaggio

che il locale è sito nel:

Comune	Frazione	CAP
DIANO MARINA		18013

ATTENZIONE - l'ubicazione dell'attività o intervento deve essere nel 'Comune' al cui SUAP è destinata la pratica

Via, Viale, Piazza
VIA MONADE

numero civico
56

che l'attività avrà inizio con decorrenza dal:

data inizio attività
23/11/2016

che l'esercizio è a carattere:

[X] permanente

[ ] stagionale

data inizio periodo

data fine periodo

che ha il titolo di disponibilità del locale / area utilizzato/a da utilizzare per l'attività a seguito di:

[X] proprietà

[ ] affitto

[ ] locazione

	(specificare)
[ ] altro tipo di disponibilità	

come da contratto registrato presso	in data	con numero

che le superfici dell'esercizio sono distribuite come segue:

superficie del locali utilizzati per l'attività mq.
0.00

superficie complessiva dell'esercizio (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq.
0.00

che l'attività di 'Agenzie di Viaggio e Turismo', ha le seguenti caratteristiche:

[ ] organizzazione e intermediazione di viaggi e turismo con la sola vendita diretta al pubblico, comprese l'assistenza e la consulenza ai turisti

[ ] produzione, organizzazione e intermediazione di viaggi e soggiorni senza vendita diretta al pubblico

eventuali annotazioni

TRATTASI DI NUOVA APERTURA OLTA (ONLINE TRAVEL AGENCY)

in merito ai requisiti soggettivi richiesti:

1) che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.L.vo n°159 del 06.09.11 (antimafia);

2) di non avere riportato condanne a pene restrittive della libertà personale superiori a tre anni, per delitti non colposi senza aver ottenuto la riabilitazione (art. 11 del TULPS);

3) di non essere sottoposto a sorveglianza speciale o a misura di sicurezza personale nonché di non essere stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza (art. 11 del TULPS);

4) di non avere riportato una condanna per delitti contro la personalità dello Stato o contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione, o per violenza o resistenza all'autorità e di godere di buona condotta (art. 11 del TULPS);

5) di non essere stato condannato per reati contro la moralità pubblica ed il buon costume o contro la sanità pubblica o per giochi d'azzardo, o per delitti commessi in stato di ubriachezza o per contravvenzioni concernenti la prevenzione dell'alcolismo, per infrazioni alla legge sul lotto o per abuso di sostanze stupefacenti (art. 92 del TULPS);

6) di non avere in corso procedure concorsuali e/o fallimentari

7) di non essere stato interdetto o inabilitato

che i locali destinati a tale attività hanno i requisiti di legge sotto il profilo di:

[X] a) agibilità urbanistica-edilizia, con destinazione d'uso ad attività commerciali o uffici, ove prevista

[X] b) igiene e sanità

[X] sicurezza degli impianti e attrezzature

di aver stipulato polizza assicurativa presso:

compagnia assicurativa

FILO DIRETTO ASSICURAZIONE SPA

estremi polizza

1505001778/U

scadenza polizza

07/11/2017

massimale assicurativo

2.100.000,00

che il responsabile tecnico dell'attività:

[ ] è il titolare/ legale rappresentante

[X] è il signor/ a [1]

nome	cognome
IVA	BERALDI

codice fiscale	nato a	in data
BRLVIA70L56E463Y	LA SPEZIA	16/07/1970

che lo stesso risulta:

[ ] Socio

[ ] Dipendente

[X] Collaboratore a seguito di contratto di collaborazione coordinata e continuativa

	specificare
[ ] altro	

[X] iscritto nell'elenco dei direttori tecnici di cui alla L.R.28/97 e il rapporto instaurato rispetta le prescrizioni di cui all'art.13 della suddetta legge regionale [2]

della Provincia di	n° iscrizione	con Studio in
LA SPEZIA	29/10/2012	LEVANTO

via, viale, piazza	n° civico	recapito telefonico
VIA DOMENICO VIVIANI	22	0183495764

fax	e-mail

[1] di cui si allega l'accettazione[2] Il responsabile tecnico deve prestare l propria opera in una sola agenzia a tempo pieno e con carattere di esclusività- art.13 comma 5 della L.R.28/97. La Provincia accertata l'inosservanza delle disposizioni di cui al presente comma, procede alla sospensione dell'autorizzazione.

che l'esercizio ha la seguente insegna:

descrizione insegna (nome del locale)
VIP-BOOKING.IT

ATTENZIONE: inserire una lista di possibili nomi alternativi in ordine decrescente di preferenza

dati catastali

I locali sono censiti al

[X] NCEU	[ ] NCT

categoria	classe	sezione (se non è specificata indicare U)
A/7 Abitazioni in villini		DM

foglio	mappale/ particella	subalterno
7	280	3

dichiarazione relativa ai diritti di segreteria/istruttori:

VERSAMENTO DIRITTI O SPESE

[ ] non sono dovuti oneri quali diritti o spese

		specificare la motivazione
[ ] poiché non previsti dal tariffario	[ ] poiché esentati	

	per un totale di Euro
[X] sono dovuti oneri quali diritti o spese, di provvedervi come segue ed allega copia delle relative attestazioni di pagamento	0.00

[ ] pagamento on line sul Portale SUAP con carta di credito

[X] pagamento on line mediante I-Conto (informazioni https://www.iconto.infocamere.it/idpg/home)

Attenzione: è necessario allegare copia dell'attestazione di pagamento

	in data	ufficio postale di
[ ] versamento su conto corrente postale (vedere le istruzioni di ogni SUAP)		

Allegata qui la ricevuta di versamento tramite conto corrente postale

	in data	codice CRO
[ ] mediante bonifico bancario (vedere le istruzioni di ogni SUAP)		

Allegata qui la ricevuta del bonifico bancario

dichiarazione antimafia D.LGS. 159/2011

[X] che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza, di sospensione di cui al D.LGS. 159/2011 (normativa antimafia)

dichiarazione di conformità alle norme in materia edilizia, urbanistica, igienico sanitaria e accessibilità

[X] che il locale ove intende svolgere l'attività è conforme alle vigenti norme in materia edilizia, urbanistica, igienico-sanitaria, alle norme sulla destinazione d'uso dei locali

dichiarazione del rispetto dei Regolamenti del Comune

[X] che per l'attività oggetto della presente SCIA sono stati rispettati i Regolamenti in vigore presso il Comune sede dell'attività

dichiarazione relativa all'esenzione di cause ostative previste nell'art.12 del T.U.L.P.S. approvato con R.D. 18/06/1931 n. 773

[X] di essere esente da una qualsiasi causa ostativa prevista nell'art. 12 del T.U.L.P.S. approvato con R.D. 18/06/1931 n. 773, e cioè: 'di aver provveduto all'istruzione elementare dei fanciulli ai termini delle leggi vigenti'

ulteriori dichiarazioni

[X] di essere a conoscenza che l'orario, l'eventuale chiusura intermedia e le eventuali chiusure facoltative settimanali, dovranno essere pubblicizzate con l'esposizione di un cartello, affisso all'ingresso del locale