



Amministrazione destinataria

Comune di Pontirolo Nuovo

Ufficio destinatario

## Segnalazione certificata di inizio, modifica o variazione dell'attività per l'avvio dell'attività agrituristica

### Il sottoscritto

|                    |                |        |                             |                |                               |         |       |       |     |     |
|--------------------|----------------|--------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|---------|-------|-------|-----|-----|
| Cognome            |                | Nome   |                             | Codice Fiscale |                               |         |       |       |     |     |
| Data di nascita    |                | Sesso  | Luogo di nascita            |                | Cittadinanza                  |         |       |       |     |     |
| Residenza          | Provincia      | Comune | Indirizzo                   | Civico         | Barrato                       | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Telefono cellulare | Telefono fisso |        | Posta elettronica ordinaria |                | Posta elettronica certificata |         |       |       |     |     |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|   |                               |             |                               |           |                   |         |       |       |     |     |
|---|-------------------------------|-------------|-------------------------------|-----------|-------------------|---------|-------|-------|-----|-----|
| Ruolo   | Denominazione/Ragione sociale | Tipologia   |                               |           |                   |         |       |       |     |     |
| Sede legale   | Provincia                     | Comune      | Indirizzo                     | Civico    | Barrato           | Interno | Scala | Piano | SNC | CAP |
| 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

*(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

**sito in**

|  |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |  |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|--|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |  |
|  |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |  |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |  |
|  |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |  |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
 il procedimento riguarda \_\_\_\_\_ ulteriori immobili

**SEGNALA**

- l'avvio dell'attività
- la variazione e/o integrazione dell'attività
- la sospensione temporanea dell'attività

**in precedenza avviata tramite**

| Titolo autorizzativo   | Protocollo | Data | Ente di riferimento |
|--|------------|------|---------------------|
| <input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta |            |      |                     |
| <input type="radio"/> SCIA o comunicazione                     |            |      |                     |
| <input type="radio"/> altro (specificare)                      |            |      |                     |

**1 – AVVIO DELL'ATTIVITÀ****Dichiarazione dell'insegna dell'attività****Utilizzo abitazione imprenditore**

- sì
- no
- in parte (specificare)

 **servizi offerti: ospitalità nell'azienda agrituristica****Ospitalità nell'azienda agrituristica**

|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> alloggio in camere                       |                                       |
| Numero camere   | Numero ospiti al giorno               |
|   |                                       |
| <b>Presenza colazione</b>   |                                       |
| <input type="radio"/> con colazione                               | <input type="radio"/> senza colazione |
| Note  |                                       |
|   |                                       |
| <input type="checkbox"/> alloggio in unità abitative indipendenti |                                       |
| Numero camere   | Numero ospiti al giorno               |
|   |                                       |
| <b>Presenza colazione</b>   |                                       |
| <input type="radio"/> con colazione                               | <input type="radio"/> senza colazione |
| Note  |                                       |
|   |                                       |

**Durata (da compilare in caso di alloggio in camere o alloggio in unità abitative indipendenti)**

- durante tutto l'anno
- durante i seguenti periodi di apertura

| Dal (gg/mm) | Al (gg/mm) |
|-------------|------------|
|             |            |
|             |            |
|             |            |

Praticando per l'anno in corso i seguenti prezzi (da compilare in caso di alloggio in camere o alloggio in unità abitative indipendenti)

|                          |             |
|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | massimi     |
|                          | Descrizione |
|                          |             |
|                          | Note        |

|                          |  |                                       |
|--------------------------|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | alloggio in spazi aperti attrezzati per la sosta dei campeggiatori |                                       |
|                          | Numero camere  | Numero ospiti al giorno               |
|                          |  |                                       |
|                          | Presenza colazione   |                                       |
|                          | <input type="radio"/> con colazione                                | <input type="radio"/> senza colazione |
|                          | Note   |                                       |

|  |  |
|--|--|
| <b>Durata (da compilare in caso di alloggio in spazi aperti attrezzati per la sosta dei campeggiatori)</b> |  |
| <input type="radio"/>  | durante tutto l'anno                   |
| <input type="radio"/>  | durante i seguenti periodi di apertura |
| Dal (gg/mm)  | Al (gg/mm)                             |
|  |  |
|  |  |

|  |             |
|--|-------------|
| <b>Praticando per l'anno in corso i seguenti prezzi (da compilare in caso di alloggio in spazi aperti attrezzati per la sosta dei campeggiatori)</b> |             |
| <input type="checkbox"/>   | massimi     |
|  | Descrizione |
|  |             |
|  | Note        |

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/>                                  | <b>servizi offerti: preparazione e somministrazione di pasti e bevande</b> |
| <b>Preparazione e somministrazione di pasti e bevande</b> |  |
| <input type="checkbox"/>                                  | ristorazione classica  |
|   | Numero pasti al giorno   |
|   |  |
| <input type="checkbox"/>                                  | ristorazione fredda  |
|   | Numero pasti al giorno   |
|   |  |

**Durata** durante tutto l'anno per il seguente numero di pasti**Per Numero di pasti****Nei giorni della settimana** lun  mar  mer  gio  ven  sab  dom**Note (ad esempio: chiusura giorno di Natale, apertura su prenotazione nei giorni sopra indicati, ecc.)** per il seguente numero di pasti**Per Numero di pasti****Nei giorni della settimana** lun  mar  mer  gio  ven  sab  dom**Note (ad esempio: chiusura giorno di Natale, apertura su prenotazione nei giorni sopra indicati, ecc.)** per il seguente numero di pasti complessivi all'anno**Per numero di pasti complessivi** durante i seguenti periodi di apertura periodo di apertura**Dal** **Al** **Numero di pasti****Nei giorni della settimana** lun  mar  mer  gio  ven  sab  dom**Note (ad esempio: chiusura giorno di Natale, apertura su prenotazione nei giorni sopra indicati, ecc.)** ulteriore periodo di apertura**Dal** **Al** **Numero di pasti****Nei giorni della settimana** lun  mar  mer  gio  ven  sab  dom**Note (ad esempio: chiusura giorno di Natale, apertura su prenotazione nei giorni sopra indicati, ecc.)** ulteriore periodo di apertura**Dal** **Al** **Numero di pasti****Nei giorni della settimana** lun  mar  mer  gio  ven  sab  dom**Note (ad esempio: chiusura giorno di Natale, apertura su prenotazione nei giorni sopra indicati, ecc.)****Utilizzo della cucina come laboratorio multifunzionale nei giorni di chiusura** utilizzo della cucina come laboratorio multifunzionale nei giorni di chiusura**Praticando per l'anno in corso i seguenti prezzi** massimi**Descrizione****Note**

**servizi offerti: degustazioni di prodotti aziendali**

Dichiarazione prodotti aziendali

**servizi offerti: agrigelateria**

Quintali gelato a settimana

q.li

Numeri posti al giorno

Numeri posti all'anno

Praticando per l'anno in corso i seguenti prezzi

massimi

Descrizione

Note

**servizi offerti: fattoria didattica (articolo 159 della Legge Regionale 05/12/2008, n. 31)**

Organizzazione di servizi didattici per il seguente numero di giorni all'anno

Praticando per l'anno in corso i seguenti prezzi

massimi

Descrizione

Note

**servizi offerti: fattoria sociale**

Descrizione del servizio

Numero giorni all'anno

Praticando per l'anno in corso i seguenti prezzi

massimi

Descrizione

Note

**servizi offerti: attività ricreative e culturali**

Descrizione del servizio

Numero giorni all'anno

Praticando per l'anno in corso i seguenti prezzi

massimi

Descrizione

Note

servizi offerti: fattoria del benessere (attività mirate alla cura e al benessere della persona utilizzando i seguenti prodotti di propria produzione)

Servizio

Numero persone

Numero giorni all'anno

Praticando per l'anno in corso i seguenti prezzi

massimi

Descrizione

Note

servizi offerti: altri servizi (ad esempio ippoturismo, cinotecnica, venatoria, ecc.)

Descrizione del servizio

Numero giorni all'anno

Praticando per l'anno in corso i seguenti prezzi

massimi

Descrizione

Note

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 essere in possesso del certificato di connessione

Numero

Del

Rilasciato dalla Provincia o struttura regionale AFCP di

di essere in possesso dell'attestato di partecipazione al corso di formazione

Rilasciato da

In data

di essere iscritto all'elenco regionale

degli operatori fattorie didattiche

degli operatori fattorie sociali

che il sig.

Cognome

Nome

Codice fiscale

In qualità di (\*)

è in possesso dell'attestato di partecipazione al corso di formazione

Rilasciato da

In data

è iscritto all'elenco degli operatori fattorie didattiche

è iscritto all'elenco degli operatori fattorie sociali

## DICHIARA INOLTRE

- di essere in possesso dell'agibilità o abitabilità degli edifici da utilizzare

|                       |                                 |
|-----------------------|---------------------------------|
| <input type="radio"/> | ottenuta con provvedimento      |
|                       | In data                         |
| <input type="radio"/> | ottenuta con dichiarazione resa |
|                       | In data                         |
|                       | Numero protocollo               |

- che l'attività sarà svolta nel rispetto delle norme vigenti in materia urbanistica, igiene pubblica, igiene edilizia e tutela ambientale, tutela della salute dei luoghi di lavoro e di sicurezza alimentare
- di essere in possesso delle autorizzazioni necessarie allo svolgimento dell'attività oggetto della dichiarazione (scarichi, rifiuti, emissioni, prevenzioni incendi, ecc)
- di essere in possesso dei requisiti morali necessari per lo svolgimento dell'attività oggetto della presente dichiarazione
- che sussistono tutti i presupposti e i requisiti prescritti dalle leggi vigenti per l'esercizio dell'attività
- che non sussistono nei propri confronti, cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 83 e dell'articolo 91 del Decreto legislativo 06/09/2011, n. 159 (autocertificazione antimafia)
- di non aver riportato nell'ultimo triennio, con sentenza passata in giudicato salvo che non abbiano ottenuto la riabilitazione, condanna per uno dei delitti previsti dagli articoli 442, 444, 513, 515, 517 del Codice Penale o per uno dei delitti in materia di igiene e di sanità o di frode nella preparazione degli alimenti previsti da leggi speciali
- di non essere sottoposto a misure di prevenzione ai sensi del Decreto legislativo 06/09/2011, n. 159

### DI ESSERE A CONOSCENZA DELL'OBBLIGO

- di comunicare al Comune qualsiasi modifica o variazione delle attività connesse svolte, mediante presentazione, entro quindici giorni, di specifica comunicazione tramite lo Sportello Unico Attività produttive (SUAP)
- che nel caso in cui ci sono variazioni l'impresa è tenuta entro il 1° ottobre a comunicare al comune, utilizzando apposita modulistica i prezzi massimi praticati relativamente alle attività svolte validi per l'anno successivo, nonché agli eventuali periodi di sospensione che non possono essere superiore a un anno (N.B.= la sospensione della ricezione degli ospiti per brevi periodi per esigenze di conduzione dell'azienda agricola, non necessita di alcuna comunicazione, ai sensi articolo 154, comma 6 della Legge Regionale 05/12/2008 , n. 31; La sospensione non può essere superiore ad un anno ai sensi dell'articolo 157, comma 1, lettera c)
- di esporre al pubblico la presente segnalazione certificata di inizio attività, nonché i prezzi massimi praticati per ogni singola attività svolta
- di comunicare all'Ufficio del Turismo della provincia di competenza, in conformità al Regolamento Comunitario 06/07/2011, n. 692/2011, il flusso degli ospiti alloggiati nelle strutture aziendali
- di presentare alla autorità di pubblica sicurezza le apposite schede di dichiarazione relative agli ospiti che usufruiscono dell'attività ricettiva di alloggio, entro 24 ore dal loro arrivo, ai sensi dell'articolo 109 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- di esporre all'ingresso dell'azienda la cartellonistica, nonché la classificazione delle strutture di cui all'articolo 158 della Legge Regionale 05/12/2008 , n. 31 adottata con Decreto Dirigenziale 23/12/2014, n. 12589
- di esporre nei locali destinati alla ristorazione l'indicazione della provenienza dei prodotti di cui all'articolo 156, comma 1, lettera i) della Legge Regionale 05/12/2008 , n. 31
- di garantire nella somministrazione di pasti e bevande l'apporto di prodotti propri dell'azienda agrituristica, secondo le proporzioni minime indicate nell'articolo 156, comma 2 della Legge Regionale 05/12/2008 , n. 31, dando comunicazione al Comune, qualora per cause di forza maggiore, dovute in particolare a calamità atmosferiche, fitopatie o epizoozie accertate dall'autorità competente, non sia possibile rispettare i suddetti limiti

### possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

#### Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

- 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
- oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

*(compilare il modulo "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")*

## 2 – VARIAZIONE E/O INTEGRAZIONE DELL'ATTIVITÀ AGRITURISTICA

(da compilare solo se il servizio oggetto della SCIA è già stato avviato)

| Certificato di connessione numero | Del                          | Rilasciato dalla Provincia o struttura regionale AFCP di |
|-----------------------------------|------------------------------|--|
|                                   |                              |  |
| <b>Relativamente alla</b>         |                              |  |
| <input type="radio"/>             | variazione del servizio di   |  |
|                                   | <b>Descrizione servizio</b>  |  |
|                                   |                              |  |
| <input type="radio"/>             | integrazione del servizio di |  |
|                                   | <b>Descrizione servizio</b>  |  |
|                                   |                              |  |
| <b>Descrizione modifiche</b>      |                              |  |
|                                   |                              |  |

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

- la sussistenza di tutti i requisiti e gli adempimenti di legge

## 3 - SOSPENSIONE TEMPORANEA DELL'ATTIVITÀ AGRITURISTICA

| Attività oggetto della comunicazione   |
|--|
|  |
| <b>Sospensione temporanea dell'attività</b>                                    |
| <input type="radio"/> sospensione dell'attività contestuale alla comunicazione |
| <input type="radio"/> sospensione dell'attività con decorrenza dal al          |



**referente per la pratica**

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale              |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita            | Cittadinanza                  |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |

**Elenco degli allegati**

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

- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- planimetria in scala 1:100 o secondo i regolamenti comunali con l'indicazione, per ogni locale, della destinazione d'uso, superficie, altezza, operazioni che vi si svolgono
- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
- notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)
- comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa
- ricevuta di pagamento dei diritti di segreteria  
*(da allegare se previsti)*
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- 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)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Pontirolo Nuovo BG

Luogo

Data

il dichiarante