

Al Comune di Serrara Fontana
Area Attività Produttive

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' PER
L'APERTURA DI PISCINA AD USO COLLETTIVO
Ai sensi dell'art. 19 Legge n. 241/90 come riformulato
dalla legge n. 122/2010**

(accordo del 16.01.2003 tra Ministro della salute, le regioni e province -- aspetti igienico -- sanitari per la costruzione, la manutenzione e la vigilanza delle piscine ad uso natatorio)

Il sottoscritt _____
nato a _____ il _____
residente a _____
in via _____
Cod. Fisc. _____ partita IVA _____
in qualità di _____
Della ditta/società _____
Sede legale _____
partita IVA REA _____ CCIAA _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76, d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445), il sottoscritto presenta le seguenti dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dell'atto di notorietà per quanto riguarda tutti gli stati, le qualità personali e i fatti previsti negli articoli 46 e 47 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, dichiarando:

ai sensi e per gli effetti della disposizione normativa dell'art. 19 della legge n. 241/90 con la presente

SEGNALA

che a far data dal _____ nei locali situati in questo comune in via/piazza _____ n. _____

INIZIERÀ L'ATTIVITÀ DI PISCINA AD USO COLLETTIVO

Denominata _____

- inserita in struttura già adibita, in via principale, ad altre attività ricettive "alberghiere / extra-alberghiere "accessibile ai soli ospiti, clienti, della struttura stessa;
- identificata in catasto al foglio _____ part. _____
- Categoria: A gruppo a2.2 inserita in struttura alberghiera esistente scoperta;
- Tipologia: 1 classificata ai sensi del punto 2 dell'accordo 16/01/2003;

- Numero di vasche: _____
- Classificate ai sensi del punto 2 dell'accordo 16/01/2003;
- Numero massimo di utenti ammissibili: _____

Responsabile della gestione della piscina Sig. _____
nato a _____ il _____
residente in _____
Via _____
Codice fiscale _____

DICHIARA INOLTRE

Che la disponibilità dei locali è a titolo di (barrare solo la casella corrispondente al titolo)

- proprietà
 - affitto
 - comodato
-
- Che la struttura rispetta le norme igienico-sanitarie, edilizie e urbanistiche vigenti;
 - Che gli impianti installati (elettrico, idraulico, riscaldamento, ecc) sono conformi alle normative vigenti nella rispettiva materia;
 - Di essere esente da qualsiasi causa ostativa di cui agli artt. 11 e 12 del TULPS;
 - Che non sussistono nei propri confronti cause ostative di cui all'art. 10 della L. n. 575/65;

DOCUMENTI ALLEGATI:

1. Parere favorevole dall'ASL Napoli 2 U.O. Igiene Urbana e Ambientale, per l'esercizio dell'attività in oggetto, prot. n. _____ del _____;
2. CERTIFICATO DI AGIBILITÀ PROT. N. _____ DEL _____
3. Planimetria dei locali (pianta e sezione) firmata da un tecnico iscritto all'albo;
4. Relazione tecnica descrittiva a cura del tecnico che ha firmato la planimetria;
5. Copia documento d'identità in corso di validità del dichiarante.

Data

Firma del segnalante