

SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'**COMUNE DI RIMINI**

- CENTRI ESTIVI
 SERVIZI RICREATIVI PER MINORI

Da inviare in via telematica al seguente indirizzo PEC: sportello.unico@pec.comune.rimini.it

il/la sottoscritto/a(*)		
nato a		
il	C.F.	
residente a (*)	CAP.(*)	
Indirizzo(*)	Località/frazione	
tel.	fax	cellulare
e- mail	PEC mail	

le sezioni seguenti sono da compilare nel caso agisca per conto di altra persona fisica o giuridica da compilare in caso di RAPPRESENTANTE DI SOCIETA':

motivazione della rappresentanza(*)	<input type="checkbox"/> Amministratore unico
	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante
	<input type="checkbox"/> Curatore fallimentare
	<input type="checkbox"/> Liquidatore
	<input type="checkbox"/> Procuratore
	<input type="checkbox"/> Istitore
	<input type="checkbox"/> Amministratore delegato
	<input type="checkbox"/> Erede
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della comunione ereditaria	
<input type="checkbox"/> Altro	
dell'Impresa(*)	
con sede legale in(*)	(Prov:) CAP.(*)
Indirizzo(*)	
tel.	fax
e-mail	
C.F.	P.IVA.
iscritta alla CCIAA di	n.
Codice ATECO dell'attività	

da compilare in caso di RAPPRESENTANTE LEGALE DI PRIVATO:

motivazione della rappresentanza(*)	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante di minore
	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante di adulto interdetto
	<input type="checkbox"/> Altro

del Signor(*)			
nato a(*)			(Prov:)
il(*)		C.F.(*)	
residente a(*)	(Prov:)	CAP.(*)	
indirizzo(*)			numero
Località/frazione			

da compilare in caso di RAPPRESENTANTE DI ENTE/ASSOCIAZIONE:

motivazione della rappresentanza(*)	<input type="checkbox"/> Delegato		
	<input type="checkbox"/> Dipendente con rappresentanza		
	<input type="checkbox"/> Altro		
dell'Impresa(*)			
con sede legale in(*)	(Prov:)	CAP.(*)	
indirizzo(*)			
tel.			fax
e-mail			
C.F.(*)		P.IVA.(*)	

informazioni relative all'iscrizione al Registro delle Persone Giuridiche:

regione		numero	
---------	--	--------	--

da compilare in caso di PROFESSIONISTA/ALTRO SOGGETTO MUNITO DI PROCURA:

descrizione qualifica(*)	<input type="checkbox"/> Architetto				
	<input type="checkbox"/> Ingegnere				
	<input type="checkbox"/> Avvocato				
	<input type="checkbox"/> Dottore commercialista				
	<input type="checkbox"/> Geometra				
	<input type="checkbox"/> Soggetto non professionista				
	<input type="checkbox"/> Perito industriale				
	<input type="checkbox"/> Altro				
	<input type="checkbox"/> Operatore associazione di categoria				
dati iscrizione all'albo(*)	<input type="checkbox"/> Ordine dei Farmacisti				
	<input type="checkbox"/> Ordine degli architetti				
	<input type="checkbox"/> Collegio dei geometri				
	<input type="checkbox"/> Ordine dei giornalisti				
	<input type="checkbox"/> Ordine degli infermieri (di prossima attuazione)				
	<input type="checkbox"/> Ordine dei geologi				
	<input type="checkbox"/> Ordine dei consulenti del lavoro				
	<input type="checkbox"/> Consiglio nazionale dei Periti Industriali				
	<input type="checkbox"/> Collegio dei Periti Industriali				
	<input type="checkbox"/> Albo dei dottori agronomi e dottori forestali				
	<input type="checkbox"/> Albo unico dei promotori finanziari				
	<input type="checkbox"/> Ordine dei medici				
	<input type="checkbox"/> Ordine degli psicologi				
	<input type="checkbox"/> Ordine dei dottori commercialisti				
	<input type="checkbox"/> Ordine degli avvocati				
<input type="checkbox"/> Ordine dei notai					
<input type="checkbox"/> Ordine degli ingegneri					
<input type="checkbox"/> Altro					
<input type="checkbox"/> Iscrizione all'albo non richiesta					
n.albo(*)		provincia iscrizione(*)		Data iscrizione(*)	

ai sensi del DPR 445/2000 dichiaro di essere stato incaricato da parte del titolare alla presentazione della presente procura speciale

sottoscritta il(*) e custodita in originale presso(*)

profilo del titolare del servizio:

da compilare nel caso il titolare sia PERSONA FISICA:

nome e cognome(*)

nato a(*)

il(*) C.F.(*)

residente a(*) (Prov:) CAP.(*)

indirizzo(*)

da compilare nel caso il titolare sia PERSONA GIURIDICA:

denominazione(*)

con sede legale in(*) (Prov:) CAP.(*)

indirizzo(*)

tel. fax

e-mail

C.F.(*) P.IVA.(*)

iscritta alla CCIAA di n.

dati rappresentante legale:

nome e cognome C.F.

SEGNALA

SCIA per l'esercizio dell'attività di centro estivo/servizio ricreativo per minori - Avvio

Oggetto

SCIA per l'esercizio dell'attività di centro estivo/servizio ricreativo per minori - Avvio

consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera o, nel caso di SCIA, l'applicazione delle sanzioni penali di cui all'art. 19, comma 6, della legge 241/1990.

DICHIARA

per SCIA per l'avvio dell'esercizio di attività di:

centro estivo

servizi ricreativi per minori

che:

- non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione previste art. 67 del D.lgs. 6/9/2011 n. 159 "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia"

N.B. In caso di società compilare anche l'allegato A

di segnalare l'inizio dell'attività di estivo/servizio ricreativo per minori

presso la struttura denominata:

di proprietà di:			
autorizzata e funzionante con la seguente destinazione:			
<input type="radio"/>	scolastica		
<input type="radio"/>	struttura extra scolastica già soggetta a particolari normative per la propria destinazione d'uso che la rendono idonea ad ospitare collettività di minori (punto 2.1 della DGR247/2018)		
<input type="radio"/>	altra struttura	specificare:	
per un numero massimo di minori per turno di:		di età compresa tra anni:	e anni:
nel periodo dal		al	
_____		_____	
_____		_____	
_____		_____	
_____		_____	

che la sede dell'attività è:			
nel Comune di:		Prov.:	
Via/Piazza:	n.:	CAP:	
Tel.:		Fax:	
e-mail:			
sito web:			
Riferimenti catastali:			
<input type="radio"/>	NCT		
<input type="radio"/>	NCEU		
Foglio:		Numero/mappale:	
Subalterno:			
<input type="radio"/>	presente	specificare:	
<input type="radio"/>	NON presente		

che la struttura utilizzata:	
<input type="checkbox"/>	è conforme alle vigenti normative in materia di igiene e sanità, prevenzione incendi, sicurezza degli impianti e accessibilità

che il responsabile delle attività educative, ricreative e gestionali è:	
Cognome:	Nome:
in possesso dei requisiti previsti dalla DGR n. 247/2018:	
<input type="checkbox"/>	maggiore età
<input type="checkbox"/>	diploma di scuola secondaria di secondo grado
<input type="checkbox"/>	documentata esperienza in campo educativo (si allega documentazione)

che il personale impiegato in qualità di educatore:	
<input type="checkbox"/>	è maggiorenne
<input type="checkbox"/>	è in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado o laurea preferibilmente ad indirizzo socio educativo
<input type="radio"/>	è utilizzato secondo un rapporto di 1 educatore per un numero di bambini pari a 20
<input type="radio"/>	è utilizzato secondo un rapporto più 1 educatore per un numero di

favorevole:	bambini pari a:	
-------------	-----------------	--

che il personale impiegato, sia educativo che ausiliario:

- non si trova nella situazione indicata agli articoli 5 e 8 della Legge 6 febbraio 2006, n. 38 "Disposizioni in materia di lotta contro lo sfruttamento sessuale dei bambini e la pedopornografia anche a mezzo internet"

che, relativamente alle presenze:

- verrà istituito apposito registro per annotare giornalmente le presenze dei minori e degli adulti, come previsto dall'articolo 2.1 della DGR 247/2018

che nella struttura adibita a centro estivo/servizio ricreativo per minori:

- non sono somministrati alimenti e bevande
- sono somministrati alimenti e bevande e il personale addetto alla preparazione/somministrazione/porzionamento dei pasti nelle strutture possiede l'attestato di formazione ai sensi della L.R. 11/2003. Dichiara inoltre che a garanzia della salubrità dei pasti somministrati presso i centri estivi è fatto riferimento alle norme europee, nazionali e regionali vigenti in materia di sicurezza alimentare e all'osservanza delle "Linee guida per l'offerta di alimenti e bevande salutari nelle scuole e strumenti per la sua valutazione e controllo" approvate con DGR n. 418/2012

che verranno utilizzati:

- Solo spazi interni
- Solo spazi esterni
- Spazi interni ed esterni

e che la struttura è dotata di :

<input type="checkbox"/>	spazi esterni destinati allo svolgimento delle attività comprensivo dello spazio per la ristorazione (valore minimo di riferimento: 5 mq/utente)	mq:	
<input type="checkbox"/>	spazi interni destinati allo svolgimento delle attività (valore minimo di riferimento: 2 mq/utente)	mq:	
<input type="checkbox"/>	servizi igienici con wc (valore minimo di riferimento: 1 ogni 25 utenti)	n°:	
<input type="checkbox"/>	servizi igienici con lavabo (valore minimo di riferimento: 1 ogni 15 utenti)	n°:	
<input type="checkbox"/>	servizi igienici per disabili (valore minimo di riferimento: almeno 1)	n°:	
<input type="checkbox"/>	servizi igienici per educatori: almeno 1	n°:	
<input type="checkbox"/>	cassetta di pronto soccorso: almeno 1 (deve essere assicurata la presenza)	n°:	

che:

è presente personale ausiliario n.:

relativamente ai requisiti di agibilità e conformità edilizia, i locali sono utilizzabili in quanto:

Unità immobiliare n.

[] 1 unica unità

<input type="checkbox"/> 1 unica unità			
<input type="checkbox"/> 1 unica unità			
<input type="checkbox"/> 1 unica unità			
Il CERTIFICATO di CONFORMITA' EDILIZIA e di AGIBILITA':			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
	è stato ottenuto	con prot.	in data
	<input type="checkbox"/>	_____	_____
	<input type="checkbox"/>	_____	_____
	<input type="checkbox"/>	_____	_____
	<input type="checkbox"/>	_____	_____
	<input type="checkbox"/>	_____	_____
la SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI CONFORMITÀ EDILIZIA E DI AGIBILITÀ (art. 23 LR n.15/2013)			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
	è stato depositato	con prot.	in data
	<input type="checkbox"/>	_____	_____
	<input type="checkbox"/>	_____	_____
	<input type="checkbox"/>	_____	_____
	<input type="checkbox"/>	_____	_____
	<input type="checkbox"/>	_____	_____
		<input type="radio"/>	è presentato contestualmente alla presente pratica.
Inoltre specifico che	INTERVENTI EDILIZI successivi	alla AGIBILITA', che necessitino di comunicazioni o istanze al Comune:	
		NON SONO STATI ESEGUITI	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		SONO STATI ESEGUITI, pertanto il Certificato è stato aggiornato dai seguenti Atti/Pratiche (CIL, scheda tecnica, collaudo Dpr.160/2010, ecc.):	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	
		<input type="checkbox"/>	

	Specificare il tipo	con prot.	in data
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
	_____	_____	_____

si impegna:

- a garantire copertura assicurativa di personale e utenza

di:

- Impegnarsi a comunicare, entro i termini previsti dalla normativa di settore, ogni eventuale variazione dei dati contenuti nella presente istanza

che i recapiti telefonici del centro estivo/servizio ricreativo per minori sono i seguenti:

- Telefono fisso Cellulare

che per maggior chiarezza, si precisa:

- non è necessaria nessuna nota aggiuntiva
 per maggior chiarezza, preciso che: (specificare): _____

ALLEGA

per: SCIA per l'esercizio dell'attività di centro estivo/servizio ricreativo per minori - Avvio

Documento

Copia documento d'identità in corso di validità ai sensi del DPR 445/2000 (OBBLIGATORIO per chi non firma digitalmente)

Progetto organizzativo contenente l'indicazione delle principali attività proposte (ludico-ricreative, sportive, educative, laboratoriali)

Elenco completo delle persone che lavorano presso i centri estivi con nome, cognome e data di nascita

dichiarazione di altri soci tenuti a fornire autocertificazione antimafia (Allegato A)

Copia della carta di soggiorno o del permesso di soggiorno con idonea motivazione e in corso di validità (se il permesso scade entro 30 giorni, allegare copia della ricevuta della richiesta di rinnovo)

Copia del documento d'identità in corso di validità ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n.445 art.38 degli altri soci (OBBLIGATORIO per chi non sottoscrive digitalmente)

Documentazione che attesta esperienza nel settore del responsabile delle attività educative, ricreative e gestionali

Certificato Penale di ogni persona che lavora presso la struttura

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti e dichiara di essere previamente informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del D.Lgs. n. 196 del 2003, che i dati personali forniti saranno trattati dall'Ufficio ricevente esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale i dati sono resi, e che potranno essere comunicati ad altri soggetti, anche con mezzi informatici, solo per ragioni istituzionali, per operazioni e servizi connessi ai procedimenti e provvedimenti che lo riguardano.

Dichiara, altresì, di essere informato che in ogni momento potrà esercitare i diritti previsti all'articolo 7 del summenzionato decreto legislativo.

Data presentazione: __.__.____

FIRMA