

**Al Sig. Sindaco
Del Comune di Avigliana**

**Comunicazione di TRASFERIMENTO DI TITOLARITÀ
in ATTIVITÀ DI ACCONCIATORE
ai sensi e per gli effetti della Legge 17.08.2005, n. 174**

Il sottoscritto
nato ila(.....) Nazione
cittadinanza codice fiscale
residente a(.....) – CAP
in via o Piazza n.....
Telefono Cellulare.. ..

per i cittadini stranieri (indicare il permesso di soggiorno ed i motivi - es. per lavoro autonomo, lavoro subordinato, motivi di studio, motivi familiari, turismo, in attesa di occupazione o altro -, autorità e data di rilascio nonché termine di validità oppure allegarlo):

Il sottoscritto dichiara di essere in possesso di idoneo documento che consente la permanenza sul territorio nazionale in base alla normativa vigente per, n°, rilasciato da, il con validità fino al

IN QUALITA' DI:

- TITOLARE dell'impresa individuale**
- LEGALE RAPPRESENTANTE della società**
- con sede legale in via n.....
Tel. Fax
C.F. P. IVA (se diversa dal C.F.)
Iscritta al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di al n° del
(DA RIEMPIRE IN CASO DI IMPRESA ARTIGIANA)
Iscritta all'Albo delle Imprese Artigiane di n° del

COMUNICA

- di subentrare nella titolarità dell'esercizio per l'attività di acconciatore:
all'impresa _____ già abilitata
con autorizzazione n° _____ del _____

oppure
con DIA prot. n° _____ del _____

nel locale sito in Avigliana - Via/Piazza _____ n° _____
Superficie lorda mq. _____ superficie netta mq. _____
Insegna dell'Esercizio _____

- di iniziare l'attività a far data dal
- che il subingresso è avvenuto per:
(barrare solo la casella corrispondente al titolo certificante il proprio diritto al subingresso e indicare gli estremi di registrazione dell'atto stipulato)

- compravendita
- affitto di azienda
- cessato affitto di azienda
- conferimento di azienda
- scissione di azienda
- scioglimento della società con conferimento
- fusione
- comodato
- altro _____

con atto stipulato in data _____ (Notaio _____)

- mortis causa
a seguito del decesso del/della Sig./Sig.ra _____
avvenuto in data _____

Il sottoscritto, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle implicazioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 e delle conseguenze di cui all'art. 21 della legge 7.8.1990 n.241 in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni, ai sensi dell' art. 3 del D.P.R. 300/92 e degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000,

ATTESTA e DICHIARA

- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965 n° 575 e al D.Lgs. 490/1994 e loro successive modifiche o integrazioni;
- che è in possesso dell'abilitazione professionale per l'esercizio dell'attività il
- Sig. in qualità di titolare dell'impresa individuale e rilasciata da il
 - Sig. in qualità di socio partecipante al lavoro e rilasciata da il
 - Sig. in qualità di familiare coadiuvante e rilasciata da il
 - Sig. in qualità di dipendente dell'impresa e rilasciata da il
- che l'attività è esercitata presso il domicilio dell'esercente e che, comunque, l'attività è distinta e separata;
- che non sono previste modifiche o variazioni nei locali e nelle attrezzature;
- che si prevedono opere di trasformazione o di adattamento dei locali, quali
.....
.....;
- che l'attività viene svolta in conformità a quanto prescritto dalle vigenti disposizioni in materia edilizia, urbanistica ed igienico-sanitarie, nonché di destinazione d'uso;

- che l'attività viene svolta in conformità a quanto prescritto dalle vigenti disposizioni in materia di prevenzione incendi e di impatto acustico;
- di avere la disponibilità dei locali:
 - locali di proprietà
 - locali in affitto dal Sig. (contratto di affitto registrato).

Allega alla presente:

- fotocopia del documento di identità dell'interessato
- dichiarazione attestante il possesso dei requisiti morali con relative copie del documento di identità in corso di validità da compilare da parte degli altri componenti la Società nei casi in cui è prevista (S.N.C.: tutti i soci; S.A.S.: socio accomandatario; S.P.A. e S.R.L.: rappresentante legale e membri del C.d.A. con poteri di firma);
- copia atto pubblico o scrittura privata autenticata da notaio che comprovi l'effettivo trasferimento dell'esercizio;
- dichiarazione di successione comprovante la qualità di erede rilasciata dall'Ufficio del Registro (*in caso di subingresso mortis causa*);
- dichiarazione attestante il possesso dei requisiti morali con relativa copia del documento di identità compilata da parte responsabile tecnico in possesso dell'abilitazione professionale qualora si tratti di persona diversa dal dichiarante;
- copia certificato di abilitazione professionale;
- comunicazione dell'orario effettuato in duplice copia;
- altro: _____

Avigliana, _____

FIRMA

**DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI)
INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998**

Cognome _____ Nome _____
Sesso: M / F - C.F. _____ Data di nascita _____
Luogo di nascita _____ (Prov. Di _____)
Stato _____ Cittadinanza _____
Residenza _____ (Prov. Di _____)
Via _____ n° _____ CAP _____

DICHIARA

consapevole che le dichiarazioni false, le 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 dall'art. 489 del C.P.

- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31.5.1965, n. 575 e successive modificazioni;
- di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità (*qualora il dichiarante sia cittadino straniero*);

Data _____ Firma _____

Cognome _____ Nome _____
Sesso: M / F - C.F. _____ Data di nascita _____
Luogo di nascita _____ (Prov. Di _____)
Stato _____ Cittadinanza _____
Residenza _____ (Prov. Di _____)
Via _____ n° _____ CAP _____

DICHIARA

consapevole che le dichiarazioni false, le 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 dall'art. 489 del C.P.

- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31.5.1965, n. 575 e successive modificazioni;
- di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità (*qualora il dichiarante sia cittadino straniero*);

Data _____ Firma _____

Cognome _____ Nome _____
Sesso: M / F - C.F. _____ Data di nascita _____
Luogo di nascita _____ (Prov. Di _____)
Stato _____ Cittadinanza _____
Residenza _____ (Prov. Di _____)
Via _____ n° _____ CAP _____

DICHIARA

consapevole che le dichiarazioni false, le 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 dall'art. 489 del C.P.

- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31.5.1965, n. 575 e successive modificazioni;
- di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità (*qualora il dichiarante sia cittadino straniero*);

Data _____ Firma _____

DICHIARAZIONE DEL RESPONSABILE TECNICO
qualora si tratti di persona diversa dal dichiarante

Cognome _____ Nome _____
Sesso: M / F - C.F. _____ Data di nascita _____
Luogo di nascita _____ (Prov. Di _____)
Stato _____ Cittadinanza _____
Residenza _____ (Prov. Di _____)
Via _____ n° _____ CAP _____

DICHIARA

consapevole che le dichiarazioni false, le 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 dall'art. 489 del C.P.

- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31.5.1965, n. 575 e successive modificazioni;
- di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno in corso di validità (*qualora il dichiarante sia cittadino straniero*);
- di essere in possesso dell'abilitazione professionale rilasciata da _____
il _____.

Data _____

Firma _____