

Al SUAP del Comune di _____	<u>Compilato a cura del SUAP:</u>  Pratica _____  del _____  Protocollo _____  <b>SCIA:</b> <input type="checkbox"/> SCIA Apertura <input type="checkbox"/> SCIA Trasferimento di sede <b>SCIA UNICA:</b> <input type="checkbox"/> SCIA Apertura + altre segnalazioni <input type="checkbox"/> SCIA Trasferimento di sede + altre segnalazioni <b>SCIA CONDIZIONATA:</b> <input type="checkbox"/> SCIA Apertura + altre domande per acquisire atti d'assenso <input type="checkbox"/> SCIA Trasferimento di sede + altre domande per acquisire atti d'assenso
<input type="checkbox"/> PEC / Posta elettronica _____ <input type="checkbox"/> Sistema informativo SUAP	

## SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI ACCONCIATORE E/O ESTETISTA

(Sez. I, Tabella A, d.lgs. 222/2016)

### **Dati azienda e rappresentate legale, ubicazione e tipologia intervento, dati catastali:**

Le informazioni su *anagrafica azienda e rappresentante legale, localizzazione, tipologia intervento e dati catastali*, devono essere inserite nel modello "DUAP\_Regione\_Calabria", da compilare nelle parti di interesse, firmare digitalmente e allegare, obbligatoriamente, alla pratica.

### 1 – APERTURA

#### 1.1 – DATI SULL'ATTIVITÀ:

**Il/la sottoscritto/a SEGNA LA l'avvio dell'attività di:**

- Acconciatore  
 Estetista

Superficie complessiva del locale **mq**  
 Superficie del locale adibita all'esercizio dell'attività **mq**

#### Esercizio collocato in centro commerciale

- Sì                                  denominazione \_\_\_\_\_  
 No

#### Attività esercitata

- Unica o prevalente

Svolta congiuntamente all'attività di \_\_\_\_\_

Già avviato con la SCIA prot./n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

## 1.2 – DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI ANTIMAFIA E PROFESSIONALI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

dichiara:

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, 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").

### **Nel caso di esercizio di attività di acconciatore:**

di essere Responsabile tecnico e

di essere in possesso dell'abilitazione professionale, rilasciata da \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_, con atto n. \_\_\_\_\_,

di essere in possesso di qualifica di acconciatore o di parrucchiere, per uomo o per donna, prevista dalla legge (art. 6, comma 2, della L. 17 agosto 2005, n. 174), rilasciata da \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_, con atto n. \_\_\_\_\_,

di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente con decreto n. \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_,

altro (specificare) \_\_\_\_\_

### **OPPURE**

*che il/i Responsabile/i tecnico/i è/sono:*

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

(in qualità di:  Titolare;  Socio partecipante al lavoro;  Familiare coadiuvante;  Dipendente)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

(in qualità di:  Titolare;  Socio partecipante al lavoro;  Familiare coadiuvante;  Dipendente)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

(in qualità di:  Titolare;  Socio partecipante al lavoro;  Familiare coadiuvante;  Dipendente)

(dato ricorsivo: prevedere funzionalità 'Aggiungi')

che possiede/ono l'abilitazione professionale prevista, come dichiarato in Allegato B.

**Nel caso di esercizio di attività di estetista (artt. 3 e 8 della L. n. 1/1990 e L.R. 5/1999):**

di essere Responsabile tecnico e

di essere in possesso della qualificazione professionale di estetista, rilasciata da \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_, con atto n. \_\_\_\_\_,

di essere in possesso dell'abilitazione professionale di estetista, conseguita alla data di entrata in vigore della legge n. 1 del 1990, in quanto:

titolare, per almeno due anni, dell'impresa \_\_\_\_\_ n. REA

socio/a, per almeno due anni, dell'impresa \_\_\_\_\_ n. REA

direttore/ricer, per almeno due anni, dell'impresa \_\_\_\_\_ n. REA

dipendente, per almeno tre anni nel quinquennio precedente la data di entrata in vigore della legge 1/1990, dell'impresa \_\_\_\_\_ e/o dello studio medico specializzato \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

di essere in possesso di:

attestato di frequenza del corso regionale rilasciato da \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_, con atto n. \_\_\_\_\_

attestato/diploma di frequenza di scuole professionali autorizzate/riconosciute, rilasciato da \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_, con atto n. \_\_\_\_\_

di aver conseguito la qualifica professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente con decreto n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

altro (specificare) \_\_\_\_\_

**OPPURE**

*che il/i Responsabile/i tecnico/i è/sono:*

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

(in qualità di:  Titolare;  Socio partecipante al lavoro;  Familiare coadiuvante;  Dipendente)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

(in qualità di:  Titolare;  Socio partecipante al lavoro;  Familiare coadiuvante;  Dipendente)

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

(in qualità di:  Titolare;  Socio partecipante al lavoro;  Familiare coadiuvante;  Dipendente)

(dato ricorsivo: prevedere funzionalità 'Aggiungi')

che possiede/ono l'abilitazione professionale prevista, come dichiarato in Allegato C.

**2 – TRASFERIMENTO DI SEDE**

**Il/la sottoscritto/a SEGNALE che l'attività di:**

- Acconciatore  
 Estetista

**già avviata con la SCIA/DIA/autorizzazione prot./n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ sarà trasferita**

**Da**

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**Esercizio collocato in centro commerciale**

- Sì denominazione \_\_\_\_\_  
 No

**A**

Indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. Fisso/cell. \_\_\_\_\_

**Esercizio collocato in centro commerciale**

- Sì denominazione \_\_\_\_\_  
 No

Tel. Fisso/cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

**ALTRE DICHIARAZIONI**

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

dichiara di aver rispettato:

- i regolamenti di igiene e sanità, la conformità degli arredi e delle attrezzature a quanto previsto dalle normative di riferimento in ordine ai requisiti di sicurezza.  
*oppure, formula alternativa alla precedente (per le amministrazioni dove è in vigore il regolamento comunale):*  
 il regolamento comunale per la disciplina dell'attività di acconciatore e/o estetista.

*Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di aver rispettato:*

- le norme sulla sicurezza sui luoghi di lavoro
- le norme edilizie, urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso
- la normativa vigente in materia ambientale

*Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre:*

- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione

**SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):**

Il/la sottoscritto/a presenta in allegato le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo.

 **SCIA CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione):**

Il/la sottoscritto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

Il/la sottoscritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.

**Attenzione:** qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Firmare con dispositivo di firma digitale**<-- Riportare da tastiera il nominativo del firmatario***INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)**

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

**Finalità del trattamento.** I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

**Ambito di comunicazione.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Firmare con dispositivo di firma digitale**<-- Riportare da tastiera il nominativo del firmatario*

**Quadro riepilogativo della documentazione allegata**

<b>DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA SCIA</b>		
Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la segnalazione
<input type="checkbox"/>	Procura Agenzia per le Imprese	Nel caso di pratica trasmessa per il tramite di un'Agenzia per le imprese
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la segnalazione - sia trasmessa in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico (Allegati A e/o B) e documentazione attestante il possesso dei requisiti**+ copia del documento di identità	Nel caso di Apertura, in presenza di un Responsabile tecnico diverso dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione di accettazione del Responsabile tecnico + copia del documento di identità	In presenza di un Responsabile tecnico diverso dal dichiarante
<input checked="" type="checkbox"/>	Planimetria quotata dei locali in scala minima 1:100 con layout superfici di vendita, attrezzature, arredi	Sempre obbligatoria
<input checked="" type="checkbox"/>	Relazione descrittiva delle caratteristiche dei locali medesimi, della loro localizzazione e attrezzatura utilizzata per il servizio (*)	Sempre obbligatoria

**SCIA UNICA**

**ALTRE SEGNALAZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	SCIA per insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la SCIA)

**SCIA CONDIZIONATA**

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONI PRESENTATA CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O ALLA SCIA UNICA**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Documentazione per il rilascio dell'Autorizzazione Unica Ambientale (AUA) per scarico delle acque	In caso di attività di acconciatore con consumo idrico giornaliero superiore a 1 m <sup>3</sup> al momento di massima attività
<input type="checkbox"/>	Documentazione per il rilascio dell'autorizzazione per insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la domanda di autorizzazione)

**ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti etc. e dell'imposta di bollo)**

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input type="checkbox"/>	- Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato; <i>ovvero</i> - Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo	Obbligatoria in caso di presentazione di un'istanza contestuale alla SCIA (SCIA condizionata)

## ALLEGATO A

## DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita | | | | / | | | | / | | | | | | | | | | Cittadinanza \_\_\_\_\_

Sesso: M  F 

Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a in qualità di

SOCIO/A della

 Società \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

## DICHIARA

che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159.

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data

Firma

*Firmare con dispositivo di firma digitale**<-- Riportare da tastiera il nominativo del firmatario*

## INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

**Finalità del trattamento.** I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

**Ambito di comunicazione.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

*Firmare con dispositivo di firma digitale**<-- Riportare da tastiera il nominativo del firmatario*



ALLEGATO B  
(Attività di acconciatore)

DICHIARAZIONE DEL/LA RESPONSABILE TECNICO/A SUL POSSESSO DEI REQUISITI

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

C.F. | |\_| | |\_| | |\_| | |\_| | |\_| | |\_| | |\_| | |\_| | |\_| | |\_| | |\_| | |\_| | |\_| | |\_|

Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Sesso: M |\_\_\_| F |\_\_\_|

Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a in qualità di

RESPONSABILE TECNICO/A della

Ditta individuale \_\_\_\_\_

Società \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, 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").  
nonché

di essere in possesso dell'abilitazione professionale, rilasciata da

\_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_, con atto n. \_\_\_\_\_,

di essere in possesso di qualifica di acconciatore o di parrucchiere, per uomo o per donna, prevista dalla legge (art. 6, c. 2, della L. 17 agosto 2005, n. 174), rilasciata da \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_, con atto n. \_\_\_\_\_

di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente decreto n. \_\_\_\_\_, in data \_\_\_\_\_,

altro \_\_\_\_\_.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza di essere tenuto/a a garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività.

**Attenzione:** qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

<-- Riportare da tastiera il nominativo del firmatario

*Firmare con dispositivo di firma digitale*

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

**Finalità del trattamento.** I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

**Ambito di comunicazione.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

<-- Riportare da tastiera il nominativo del firmatario

*Firmare con dispositivo di firma digitale*



Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza di essere tenuto/a a garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività.

**Attenzione:** qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

<-- *Riportare da tastiera il  
nominativo del firmatario*

*Firmare con dispositivo di firma digitale*

### INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

**Finalità del trattamento.** I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

**Ambito di comunicazione.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

<-- *Riportare da tastiera il  
nominativo del firmatario*

*Firmare con dispositivo di firma digitale*

## Cronologia degli aggiornamenti del modello

<b>Data</b>	<b>Modifica apportata</b>	<b>La modifica è sostanziale e comporta l'obbligo di ricompilazione in caso di utilizzo di versioni precedenti?</b>
20/06/2017	Revisione complessiva modulo per adeguamento modulistica unificata nazionale	Si
02/04/2015	Revisione modello per introduzione modulistica edilizia semplificata	SI
27/06/2014	Revisione del modello per semplificazione modalità compilazione Modifiche formattazione e codifica	No