

SCHEDA ANAGRAFICA

PROT. _____ **DATA** _____

1 – DATI DEL DICHIARANTE

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| sesso |_|_|

Nato/a a _____ prov. |_|_| Stato _____

il |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|_|_| cittadinanza _____

estremi del documento di soggiorno _____ (se cittadino non UE)

rilasciato da _____ il |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|_|_|

scadenza |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|_|_|

residente in _____ prov. |_|_| Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|_|

PEC / posta elettronica _____ Telefono fisso / cellulare _____

in qualità di ☐ Titolare ☐ Legale rappresentante ☐ Altro _____

2 – DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale) _____

Forma giuridica _____

codice fiscale / p. IVA _____

Informazione indispensabile all'accesso alle banche dati

☐ iscritta alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____ prov. |_|_| n. REA |_|_|_|_|_|_|

☐ non ancora iscritta¹

☐ non necessita di iscrizione al R.I. della C.C.I.A.A.

con sede legale in: _____

¹ Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio.

Comune _____ prov. | | | Stato _____
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. | | | | |
Telefono fisso / cell. _____ fax. _____
PEC _____
Altro domicilio elettronico per invio
delle comunicazioni inerenti la pratica _____

3 – DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO
(compilare in caso di conferimento di procura)

Cognome _____ Nome _____
codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Nato/a a _____ prov. | | | Stato _____
il | | | / | | | / | | | | | | |
residente in _____ prov. | | | Stato _____
indirizzo _____ n. _____ C.A.P. | | | | |
PEC / posta elettronica _____
Telefono fisso / cellulare _____

in qualità di
☐ Procuratore/delegato
☐ Agenzia per le imprese Denominazione _____

4 – DATI DELL'ATTIVITA'/INTERVENTO

Differenziato per tipologia di procedimento (vd. Esempio esercizio di vicinato).

FIRMA DEL TITOLARE O DEL RAP. LEG. _____



Regione Siciliana

Mod. 36

Al SUAP del
Comune di _____

Indirizzo

PEC / Posta elettronica

Compilato a cura del SUAP:

Pratica _____

del _____

Protocollo _____

SCIA:

- ☐ SCIA Apertura
- ☐ SCIA Trasferimento di sede
- ☐ SCIA Ampliamento
- ☐ SCIA Adeguamento

SCIA UNICA:

- ☐ SCIA Apertura + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche
- ☐ SCIA Trasferimento di sede + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche
- ☐ SCIA Ampliamento + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche

SCIA CONDIZIONATA:

- ☐ SCIA o SCIA UNICA Apertura + altre domande
- ☐ SCIA o SCIA UNICA Trasferimento di sede + altre domande SCIA o SCIA UNICA Ampliamento + altre domande

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ PER IMPRESE ESERCENTI L'ATTIVITÀ FUNERARIA

(Art.19, L.n.241/1990 - Art. 13 e 14, co.1, L.R. n.4/2020)

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

Via _____ n. _____ Comune di _____

DATI CATASTALI

Foglio _____ Particella _____ (se presenti) Sub _____ Catasto Fabbricati

1 - APERTURA

Il/la sottoscritto/a **SEGNALE** l'avvio dell'attività funeraria con l'esercizio in forma congiunta delle prestazioni:

- a) disbrigo, su mandato dei familiari, delle pratiche amministrative inerenti al decesso
- b) fornitura di casse mortuarie e di altri articoli funebri in occasione di un funerale
- c) trasporto di salma, di cadavere, di resti mortali, di ceneri e di ossa umane

☐ gestione di strutture per il commiato (eventuale)

Modalità di vendita di articoli funebri:

- ☐ Vendita al dettaglio: superficie di vendita mq _____
non superiore a 100 mq per i Comuni con popolazione residente inferiore a 10.000 abitanti;
non superiore a 150 mq per i Comuni con popolazione residente tra 10.000 e 100.000 abitanti;
se superiore, in relazione alla popolazione residente, occorre l'autorizzazione per il commercio per media struttura
- ☐ Vendita congiunta al dettaglio e all'ingrosso: superficie di vendita mq _____

2 – TRASFERIMENTO DI SEDE

Il/la sottoscritto/a **SEGNALA** che l'attività funeraria già **AVVIATA** con SCIA prot./n. _____ del _____

ovvero **ADEGUATA** (ai sensi dell'art.14, co.1, L.R. n.4/2020) con SCIA prot./n. _____ del _____
sarà **TRASFERITA**

DA: Indirizzo _____ CAP _____

A: Indirizzo _____ CAP _____

Modalità di vendita di articoli funebri:

- ☐ Vendita al dettaglio: superficie di vendita mq _____
*non superiore a 100 mq per i Comuni con popolazione residente inferiore a 10.000 abitanti;
non superiore a 150 mq per i Comuni con popolazione residente tra 10.000 e 100.000 abitanti;
se superiore, in relazione alla popolazione residente, occorre l'autorizzazione per il commercio per media struttura*
- ☐ Vendita congiunta al dettaglio e all'ingrosso: superficie di vendita mq _____

3 – AMPLIAMENTO

Il/la sottoscritto/a **SEGNALA** che nell'attività funeraria già **AVVIATA** con SCIA prot./n. _____ del _____

ovvero **ADEGUATA** (ai sensi dell'art.14, co.1, L.R. n.4/2020) con SCIA prot./n. _____ del _____
sarà **TRASFERITA**

Interverranno le seguenti VARIAZIONI:

- ☐ la superficie di vendita sarà:
- ☐ ampliata da mq _____ a mq _____
- ☐ ridotta da mq _____ a mq _____
- ☐ sarà avviata la vendita congiunta al dettaglio e all'ingrosso con superficie di vendita mq _____

4 – ADEGUAMENTO (Art.14 co.1, L.R. n.4/2020)

Il/la sottoscritto/a **SEGNALA** che l'attività funeraria già **AVVIATA** con _____ prot./n. _____ del _____

È stata adeguata ai requisiti previsti dall'art.13 della L.R. n.4/2020 per l'avvio dell'attività funeraria con l'esercizio in forma congiunta delle prestazioni:

- a) disbrigo, su mandato dei familiari, delle pratiche amministrative inerenti al decesso
- b) fornitura di casse mortuarie e di altri articoli funebri in occasione di un funerale
- c) trasporto di salma, di cadavere, di resti mortali, di ceneri e di ossa umane
- ☐ gestione di strutture per il commiato (eventuale)

Modalità di vendita di articoli funebri:

- ☐ Vendita al dettaglio: superficie di vendita mq _____
*non superiore a 100 mq per i Comuni con popolazione residente inferiore a 10.000 abitanti;
non superiore a 150 mq per i Comuni con popolazione residente tra 10.000 e 100.000 abitanti;
se superiore, in relazione alla popolazione residente, occorre l'autorizzazione per il commercio per media struttura*
- ☐ Vendita congiunta al dettaglio e all'ingrosso: superficie di vendita mq _____

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76, DPR n. 445/2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000,

DICHIARA:

- **di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge per l'attività commerciale.**

[Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita:

a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;

b) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata, in concreto, una pena superiore al minimo edittale;

c) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;

d) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, Titolo VI, capo II del codice penale;

e) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali;

f) coloro che sono sottoposti a una delle misure previste dal Codice delle leggi antimafia (D.lgs. n. 159/2011) ovvero a misure di sicurezza.

Il divieto di esercizio dell'attività nei casi previsti dalle lettere b), c), d), e) ed f), permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza, salvo riabilitazione. Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora, con sentenza passata in giudicato sia stata concessa la sospensione condizionale della pena sempre che non intervengano circostanze idonee a incidere sulla revoca della sospensione.

In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti morali devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati dall'articolo 2, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 giugno 1998, n. 252. In caso di impresa individuale i requisiti devono essere posseduti dal titolare e dall'eventuale altra persona preposta all'attività commerciale].

- **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").**

[Provvedimenti definitivi di applicazione delle misure di prevenzione personale (sorveglianza speciale di pubblica sicurezza oppure obbligo di soggiorno nel comune di residenza o di dimora abituale - art. 5 del D.lgs. 159/2011); condanne con sentenza definitiva o confermata in appello per uno dei delitti consumati o tentati elencati nell'art. 51, comma 3-bis, del Codice di procedura penale (per esempio, associazione di tipo mafioso o associazione finalizzata al traffico di stupefacenti, ecc.).

- **di non trovarsi nelle condizioni previste dagli artt. 11, 92 e 131 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza, approvato con R.D. n° 773 del 18/06/1931 e s.m.i.**

(Non aver riportato una condanna a pena restrittiva della libertà personale superiore a tre anni per delitto non colposo, salvo aver successivamente ottenuto la riabilitazione non essere stato sottoposto all'ammonizione o a misura di sicurezza personale o essere stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza non aver riportato condanne per delitti contro la personalità dello Stato o contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione, o per violenza o resistenza all'autorità, e di poter comunque provare la propria buona condotta non trovarsi in stato di incapacità a sottoscrivere obbligazioni non essere stato condannato per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, o contro la sanità pubblica o per giuochi d'azzardo, o per delitti commessi in istato di ubriachezza o per contravvenzioni concernenti la prevenzione dell'alcolismo, o per infrazioni alla legge sul lotto, o per abuso di sostanze stupefacenti).

- ☐ che, in qualità di responsabile della conduzione dell'attività funeraria, è in possesso di adeguate conoscenze teorico-pratiche in attinenza alle specifiche mansioni svolte.

OVVERO,

- ☐ che il soggetto designato quale responsabile della conduzione dell'attività funeraria, in possesso di adeguate conoscenze teorico-pratiche in attinenza alle specifiche mansioni svolte, è il/la sig./ra:

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale _____

Nato/a a _____ prov. _____ Stato _____

il _____ cittadinanza _____

estremi del documento di soggiorno _____ (se cittadino non UE)

rilasciato da _____ il _____

scadenza _____ residente in _____ prov. _____

Stato _____ indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

Telefono cellulare _____

- ☐ che il soggetto nominato quale rappresentante del T.U.L.P.S. è il/la sig./ra:

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale _____

Nato/a a _____ prov. _____ Stato _____

il _____ cittadinanza _____

estremi del documento di soggiorno _____ (se cittadino non UE)

rilasciato da _____ il _____

scadenza _____ residente in _____ prov. _____

Stato _____ indirizzo _____ n. _____ C.A.P. _____

Telefono cellulare _____

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara, relativamente ai locali di esercizio:

- di avere la disponibilità dei locali sede dell'attività in forza del contratto di _____
registrato a _____ il _____ al n. _____
- di aver rispettato i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso. A tal fine, precisa che l'immobile è fornito di agibilità _____
(indicare estremi del titolo) con la seguente destinazione
(art.24 DPR n.380/2001, recepito con l'art.1 L.R. n.16/2016).
- che la sede è idonea alla trattazione degli affari amministrativi, ad uso esclusivo dell'impresa di onoranze funebri e possiede caratteristiche idonee ad assicurare il rispetto e la riservatezza delle persone.
- Che la stessa
 - ☐ non è soggetta al controllo prevenzione incendi
 - ☐ è soggetta al controllo prevenzione incendi
[esercizio con superficie totale lorda, comprensiva di servizi e depositi (es. magazzini), superiore a 400 mq., soggetto a SCIA Prevenzione Incendi]

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì:

- che per i servizi di trasporti funebri (art. 13, co. 1, lett. c, L.r. 4/2020) si avvale dei seguenti automezzi, in conformità alle norme del Codice della Strada ed in possesso di regolare attestazione ASP:

vettura marca/modello _____ targa _____

attestazione ASP prot. n. / del _____

disponibilità in forza di _____

vettura marca/modello _____ targa _____

attestazione ASP prot. n. / del _____

disponibilità in forza di _____

vettura marca/modello _____ targa _____

attestazione ASP prot. n. / del _____

disponibilità in forza di _____

vettura marca/modello _____ targa _____

attestazione ASP prot. n. / del _____

disponibilità in forza di _____

vettura marca/modello _____ targa _____

attestazione ASP prot. n. / del _____

disponibilità in forza di _____

(La disponibilità del/i carro/i funebre/i deve essere garantita in costanza di attività, ad uso esclusivo dell'impresa, in forza di contratto di acquisto, leasing, noleggio a lungo termine, ecc.. Nel caso di ulteriori automezzi, allegare dichiarazione sostitutiva di atto notorio su modulo generico riportante gli estremi delle vetture, come sopra riportato).

- che per il servizio di ricovero della/e autovettura/e sopra dichiarata/e si avvale:
 - ☐ della rimessa/box **attrezzata per la disinfezione** ubicata nel comune di _____
 in via/piazza _____ n. _____
 di cui si ha la disponibilità in forza del contratto di _____
 reg. al n. _____ del _____. La stessa è idonea sotto il profilo
 urbanistico-edilizio e dell'agibilità dei locali e in regola con quanto previsto dalla normativa vigente in materia
 di prevenzione incendi e sicurezza sul lavoro.
 - ☐ dell'autorimessa **attrezzata per la disinfezione** intestata all'Impresa _____
 C.F.: _____ ubicata nel comune di _____
 in via/piazza _____ n. _____
- che si avvale di personale con funzioni di necroforo in numero congruo e formato, in possesso di adeguate
 conoscenze teorico-pratiche in attinenza alle specifiche mansioni svolte, idoneo a soddisfare le esigenze delle
 specifiche prestazioni nel rispetto delle norme in materia di sicurezza del lavoro. Ai sensi di quanto previsto
 dall'art. 10, co. 8, L.R. n.4/2020, il personale necroforo nella disponibilità dell'impresa è il seguente:

1) Cognome e nome	Data e Luogo di nascita
Rapporto lavorativo	
2) Cognome e nome	Data e Luogo di nascita
Rapporto lavorativo	
3) Cognome e nome	Data e Luogo di nascita
Rapporto lavorativo	
4) Cognome e nome	Data e Luogo di nascita
Rapporto lavorativo	

(Nel caso di ulteriori addetti, allegare dichiarazione sostitutiva di atto notorio su modulo generico riportante i dati degli stessi, come sopra riportato).

Il/la sottoscritto/a dichiara infine di essere a conoscenza che:

- Le imprese che esercitano l'attività funeraria non possono svolgere, anche per il tramite di proprio personale, attività di servizio pubblico di ambulanza o attività sociali o assistenziali, ivi compreso il trasporto di malati o degenti o servizio di pubbliche affissioni (art. 13, co. 4, L.r. 4/2020).
- Fatta salva l'irrogazione delle eventuali sanzioni penali previste dalla normativa vigente e l'applicazione delle sanzioni amministrative previste dal regolamento di cui all'articolo 7, il Comune dispone la sospensione dall'esercizio dell'attività funeraria, per un periodo di tempo determinato, nei confronti dell'impresa che, nello svolgimento dell'attività funeraria o del trasporto funebre, propone direttamente o indirettamente offerte, promesse, doni o vantaggi di qualsiasi genere per ottenere informazioni tese a consentire il procacciamento di uno o più funerali o indicazioni per l'attribuzione di uno o più funerali. In relazione alla gravità del fatto può essere disposto il divieto di prosecuzione dell'attività (art. 13, co. 6, L.r. 4/2020).
- Vigge l'obbligo della pubblicizzazione all'interno della sede dei propri servizi e delle relative tariffe, oltre che di tenere un registro giornaliero degli affari (R.D. n. 773/1931, artt. 115 e 120, e R.D. n. 635/1940, art. 204).
- Occorre comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato.
- Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere in regola con gli obblighi connessi alla regolarità contributiva previsti dalla vigente normativa ed in particolare dal regolamento disciplinante misure di contrasto all'evasione dei contributi locali ex art. 15-ter del D.L. n. 34/2019 approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n.37 del 28/04/2021

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

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

☐ **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.

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

Data _____

Firma _____

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, DPR 445/2000).

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)¹

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____
(nella figura dell'organo individuato quale titolare)
Indirizzo _____
Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.² Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. 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).

Responsabile del trattamento _____ ³

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP del Comune di _____

indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail: _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

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

Data _____

Firma _____

¹ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

² Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

³ Indicazione eventuale.

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA SCIA	
Allegato	Denominazione
☐	Procura/delega alla presentazione della SCIA
☒	Copia del documento di identità del/i titolare/i
☐	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A) + copia del documento di identità
☐	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile della conduzione e/o rappresentante TULPS (Allegato B) + copia del documento di identità
☐ SCIA UNICA ALTRE SEGNALAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA	
Allegato	Denominazione
☐	SCIA prevenzione incendi
☐ SCIA CONDIZIONATA	
Allegato	Denominazione
☐	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per insegna di esercizio
☐	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per media struttura di vendita
<i>ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti etc. e dell'imposta di bollo)</i>	
Allegato	Denominazione
☐	Attestazione del versamento di € 300,00 versate sul c.c. n.10622975 intestato a Comune di Modica Servizi di Tesoreria – Causale " Diritti Istruttoria procedimenti SCIA attività Funeraria ", come previsto dalla Delibera del Consiglio comunale n. 97 del 27/12/2007, integrata con deliberazione del Consiglio Comunale n.284 del 09/11/2017; (obbligatorio)
☐	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato;

ALLEGATO A

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DI ALTRI SOGGETTI

Cognome _____ Nome _____
C.F.: _____ Data di nascita _____ Cittadinanza _____
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____
Il/la sottoscritto/a, in qualità di _____
(indicare il ruolo in seno all'impresa)
della Società _____

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,

dichiara

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- 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").
- di non trovarsi nelle condizioni previste dagli artt. 11, 92 e 131 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza, approvato con R.D. n.773 del 18/06/1931 e s.m.i.

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, DPR n.445/2000).

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

Data _____ Firma _____

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)⁴

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____
(nella figura dell'organo individuato quale titolare)
Indirizzo _____
Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.⁵ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati. 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).

Responsabile del trattamento _____⁶

⁴ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

⁵ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

⁶ Indicazione eventuale.

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP del Comune di

indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail: _____

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

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

Data _____

Firma _____

ALLEGATO B

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL
RESPONSABILE DELLA CONDUZIONE E/O RAPPRESENTANTE TULPS**

Cognome _____ Nome _____

C.F.: _____ Data di nascita _____ Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

Il/la sottoscritto/a, in qualità di:

☐ RESPONSABILE DELLA CONDUZIONE DELL'ATTIVITA' FUNERARIA

☐ RAPPRESENTANTE T.U.L.P.S. della _____

☐ Ditta Individuale _____ in data _____

☐ Società _____ in data _____

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,

dichiara

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- 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").

☐ di avere accettato l'incarico di rappresentante T.U.L.P.S. e di non trovarsi nelle condizioni previste dagli artt. 11, 92 e 131 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza, approvato con R.D. n° 773 del 18/06/1931 e s.m.i. (nel caso di rappresentante T.U.L.P.S.)

nonché

☐ riguardo al possesso del requisito professionale previsto dalla legge per l'esercizio dell'attività (art.13, comma 3, lett. e, L.R. n.4/2020), di essere in possesso di adeguate conoscenze teorico-pratiche in attinenza alle specifiche mansioni svolte.

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, DPR n.445/2000).

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

Data _____

Firma _____

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)⁷**

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del Trattamento: Comune di _____

(nella figura dell'organo individuato quale titolare)

Indirizzo _____

Indirizzo mail/PEC _____

Finalità del trattamento. Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento.⁸ Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

⁷ Nel caso di piattaforme telematiche l'informativa sul trattamento dei dati personali può essere resa disponibile tramite apposito link (da indicare) o pop up o altra soluzione telematica.

⁸ Le finalità del trattamento possono essere ulteriormente specificate in relazione ai settori di intervento.

Destinatari dei dati. 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)).

Responsabile del trattamento _____ 9

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.

Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP del Comune di

indirizzo mail _____

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail:

Periodo di conservazione dei dati. I dati personali saranno conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

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

Data _____

Firma _____