

al Comune di \_\_\_\_\_

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'**  
**ACCONCIATORE - ESTETISTA E MESTIERI AFFINI**  
**PER AFFITTO DI POLTRONA O CABINA O POSTAZIONE**  
(L. n. 174/2005 – D.L. n. 7/2007 – L. n. 241/1990 – D.Lgs. n. 59/2010)

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa denominata \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ p.iva \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

**AFFITTO DI POLTRONA/CABINA/POSTAZIONE**

l'inizio dell'attività di:    acconciatore            estetista            tatuatore            piercing

per affitto di poltrona o cabina o postazione

nei locali siti in questo Comune, via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

presso l'attività di    acconciatore    estetista    tatuatori    piercing

dell'impresa/società \_\_\_\_\_

di cui all'AUTORIZZAZIONE n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ DIA/SCIA prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**SENZA MODIFICA DEI LOCALI**

**CON MODIFICA DEI LOCALI**

Segnala che per la struttura denominata \_\_\_\_\_

sita in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

sono state apportate le seguenti modifiche:

(descrivere esattamente le modifiche ai locali o logistiche apportate)

Per le modifiche strutturali specificare se legittimate o autorizzate con:

Permesso di Costruire n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

SCIA edilizia prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

CIA edilizia prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**CESSAZIONE**

di  attività di acconciatore  attività di estetista  tatuatori  piercing  
per affitto di poltrona / cabina / postazione svolta presso  
l'impresa \_\_\_\_\_ con attività di \_\_\_\_\_  
nel locale sito in Via, Viale, Piazza ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
CESSA/CESSERA' in data \_\_\_\_\_

A tal fine consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, e dell'art. 11, comma 3 del D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 403 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere,

**DICHIARA**

di avere sottoscritto con il sig./ la sig.ra \_\_\_\_\_ apposito atto nella forma prevista dalla normativa di settore per l'affitto di poltrona per acconciatore / cabina per estetista / postazione per tatuatore/piercing in data \_\_\_\_\_ registrazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;

di avere ottenuto dal proprietario dell'immobile atto di assenso per l'utilizzo dei locali nelle forme previste dalla legge;

che l'attività di acconciatore / estetista / tatuatore per affitto di poltrona/cabina/postazione si svolgerà nei giorni

\_\_\_\_\_ con orario \_\_\_\_\_

ed ha per oggetto l'utilizzo n. \_\_\_\_\_ poltrone / cabine / postazioni;

che presso l'attività esercitata dall'impresa locataria \_\_\_\_\_ operano n. \_\_\_\_\_ addetti di cui n. \_\_\_\_\_ dipendenti;

che l'abilitazione per l'attività di acconciatore o la qualificazione professionale di estetista/tatuatore sono possedute da: \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

che ha compilato l'Allegato A;

che le attrezzature elencate nell'allegato B) introdotte per l'esercizio della attività possiedono i prescritti requisiti igienico-sanitari;

ovvero

di utilizzare esclusivamente attrezzature tutte già in dotazione al sig. / alla sig.ra \_\_\_\_\_

che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui al D. Lgs. n. 159/2011;

li \_\_\_\_\_

*FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante*

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs.196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta

li\_\_\_\_\_

*FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante*

---

### **ALLEGA**

- Autocertificazione del possesso dei requisiti professionali
- Autocertificazione dei requisiti soggettivi morali
- Dichiarazione sostitutiva da parte dell'affidatario
- Copia del regolare contratto di affitto di poltrona, cabina o postazione
- Planimetria con individuazione della parte di locale oggetto dell'affitto
- Atto di assenso per l'utilizzo dei locali, rilasciato dal proprietario degli stessi
- Elenco delle apparecchiature introdotte dall'affidatario
- Copia del permesso di soggiorno (per i cittadini extracomunitari)
- Copia documento d'identità del dichiarante