



COMUNE DI GENOVA

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 Regolamento U.E. 2016/679) raccolti dal Comune di Genova, Sportello Unico Attività Produttive SUAP, per la pratica di SCIA inizio attività per acconciatore/estetista per affitto poltrona/cabina

Titolare del trattamento dei dati personali è il COMUNE DI GENOVA, legale rappresentante il Sindaco *pro-tempore*, con sede in Via GARIBALDI n.9, Genova 16124, e-mail: urpgenova@comune.genova.it; PEC: comunegenova@postemailcertificata.it

L'Ufficio del Responsabile della Protezione dei dati personali per il Comune di Genova (DPO) è ubicato in Via Garibaldi n.9, Genova 16124, e-mail: DPO@comune.genova.it, PEC: DPO.comge@postecert.it; Telefono: 010-5572665.

Il SUAP del Comune di Genova, nell'ambito dell'attività finalizzata alla segnalazione di cui all'oggetto, tratterà i dati personali raccolti con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, alle condizioni stabilite dal Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD), in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici.

Nella fattispecie vengono raccolti dati personali come nome, cognome, indirizzo, codice fiscale, etc per l'istruzione della pratica in oggetto. I dati saranno trattati esclusivamente per le finalità di cui sopra dal personale del Comune di Genova e da eventuali collaboratori esterni, come Società, Associazioni o Istituzioni o altri soggetti espressamente nominati quali responsabili del trattamento. Al di fuori di queste ipotesi, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

Il conferimento dei dati richiesti nei campi contrassegnati da asterisco (o indicati nel modulo quali obbligatori) è indispensabile e il loro mancato inserimento non consente di completare l'istruttoria necessaria per quanto richiesto. Per contro, il rilascio dei dati presenti nei campi non contrassegnati da asterisco (o non indicati nel modulo quali obbligatori), pur potendo risultare utile per agevolare i rapporti con il Comune di Genova è facoltativo, e la loro mancata indicazione non pregiudica il completamento della procedura.

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario alla definizione di quanto richiesto dall'utente o quanto previsto dalla procedura e saranno successivamente conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. Alcuni dati potranno essere pubblicati *on line* nella sezione Amministrazione Trasparente in quanto necessario per adempiere agli obblighi di legge previsti dal D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. - testo unico in materia di accesso civico, obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento: accesso ai dati personali, rettifica, cancellazione, limitazione, opposizione al trattamento e diritto alla portabilità dei dati. L'apposita istanza al Titolare del trattamento dei dati personali è presentata tramite il Responsabile della protezione dei dati presso il Comune di Genova (DPO) i cui contatti sono indicati in apertura della presente informativa.

Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante quale autorità di controllo secondo le procedure previste ed indicate sul sito del Garante per la tutela dei dati personali (www.garanteprivacy.it).

Data _____

Firma _____



S.U.A.P.
Sportello Unico Attività Produttive
Via di Francia 1- 16149 Genova

IL MODELLO DEBITAMENTE COMPILATO E FIRMATO, CON I RELATIVI ALLEGATI, DEVE ESSERE INOLTROTO FIRMATO DIGITALMENTE IN FORMATO PDF.P7m ALL'INDIRIZZO DI Posta Elettronica Certificata (P.E.C.): comunegenova@postemailcertificata.it

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' DI ACCONCIATORE/ESTETISTA PER AFFITTO DI POLTRONA/CABINA

Anagrafica* (dati obbligatori)

1) Il/la sottoscritto/a, in qualità di soggetto Affidatario

Cognome: Nome:.....

Codice Fiscale: Telefono:

e-mail.....@..... fax.....

Data di nascita/...../..... Cittadinanza Sesso M F

Luogo di nascita: Stato Provincia Comune

Residenza: Provincia Comune

Via/Piazza N°..... C.A.P.

Permesso Soggiorno n. rilasciato dalla Questura di

in data/...../..... valido sino al/...../.....

N. d'iscrizione al Registro Imprese CCIAA di

N. d'iscrizione Albo Imprese Artigiane..... CCIAA di

2) Il/la sottoscritto/a, in qualità di soggetto Locatore

Cognome: Nome:.....

Codice Fiscale: Telefono: Sesso M F

in qualità di :

Titolare dell'impresa individuale/artigiana

Legale Rappresentante della Società:

1

Denominazione o ragione sociale



COMUNE DI GENOVA

Codice Fiscale:

Partita I.V.A. (se diversa da C.F.):

e-mail.....@.....

con sede nel Comune di Provincia

Via/Piazza N°..... C.A.P Tel

N. d'iscrizione al Registro Imprese CCIAA di

N. d'iscrizione Albo Imprese Artigiane..... CCIAA di

Titolare dell'attività di

- Acconciatore
- Estetista

ubicata in Via/Piazza.....

poltrone/cabine n.....

TRASMETTONO SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA ' PER AFFITTO DI POLTRONA/CABINA

per n.....poltrona/cabina

- ✓ Non più di una poltrona/cabina per le imprese che hanno da zero a 3 dipendenti;
- ✓ Un massimo di due poltrone/cabine per le imprese che hanno da 4 a 9 dipendenti;
- ✓ Un massimo di tre poltrone/cabine per le imprese che hanno un numero di dipendenti superiori a 10.

a seguito contratto stipulato in datae registrato in data.....al n.....

L'AFFIDATARIO DICHIARA

-di essere a conoscenza che è fatto obbligo per l'affidatario rispettare gli orari di apertura e chiusura dell'esercizio all'interno di quello stabilito dal locatore ed esporre, in modo ben visibile anche all'esterno un proprio cartello orario se diverso da quello del locatore;

-di **non** apportare modifiche alle poltrone/cabine e alle apparecchiature/trattamenti già autorizzate nell'attività (in caso di modifiche occorre presentare altra Scia di variazioni);

- di osservare il medesimo orario di attività del LOCATORE;



COMUNE DI GENOVA

- di osservare il seguente orario di attività (se diverso da quello osservato dal Locatore) valido per il periodo dal.....al.....(da esporre al pubblico):

lunedì	dalle ore.....	alle ore.....	dalle ore.....	alle ore.....
martedì	dalle ore.....	alle ore.....	dalle ore.....	alle ore.....
mercoledì	dalle ore.....	alle ore.....	dalle ore.....	alle ore.....
giovedì	dalle ore.....	alle ore.....	dalle ore.....	alle ore.....
venerdì	dalle ore.....	alle ore.....	dalle ore.....	alle ore.....
sabato	dalle ore.....	alle ore.....	dalle ore.....	alle ore.....
domenica	dalle ore.....	alle ore.....	dalle ore.....	alle ore.....
domenica (solo per acconciatori)		chiuso		

TOTALE N. ORE./SETTIMANA

Genova,

Firma del Locatore

Firma dell' Affidatario

.....

.....
.....
Allegato 1 (RISERVATO AL SOGGETTO AFFIDATARIO)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il sottoscritto
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o
uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- in quanto AFFIDATARIO di essere in possesso dell'abilitazione professionale di ACCONCIATORE rilasciata dall'Organo pubblico
.....(indicare ad es. Commissione Provinciale per l'Artigianato presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura/ Provincia/ Regione), n..... in data..... ai sensi della Legge n. 174/2005 smi;
- in quanto AFFIDATARIO di essere in possesso dell'abilitazione professionale di ESTETISTA rilasciata dall'Organo pubblico
.....(indicare ad es. Commissione Provinciale per l'Artigianato presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura/ Provincia/ Regione), n..... in data..... ai sensi della Legge n. 1/1990 smi;
- di essere a conoscenza che l'attività può essere iniziata dal giorno stesso dell'inoltro della presente dichiarazione; e comunque entro 6 (sei) mesi dalla data di presentazione della S.C.I.A.;
- che ai sensi della vigente normativa antimafia, non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del Decreto Legislativo n. 159 del 6 settembre 2011 e successive modificazioni ed integrazioni;
- che l'attività è svolta nell'osservanza di quanto previsto dalla normativa di riferimento, statale, regionale e comunale, in ordine alla sua conduzione igienico-sanitaria.

Genova,

Il Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e corredata di fotocopia di un documento di identità del dichiarante.

Allegato 2 (RISERVATO AL SOGGETTO LOCATORE)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il sottoscritto
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o
uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- 1) in quanto LOCATORE di avere n.....dipendenti;
- 2) che l'Affidatario Sig.....non ha lavorato presso l'attività negli ultimi 5 anni in qualità di dipendente;
- 3) che negli ultimi 24 mesi non ha effettuato licenziamenti;
- 4) che ai sensi della vigente normativa antimafia, non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del Decreto Legislativo n. 159 del 6 settembre 2011 e successive modificazioni ed integrazioni;
- 5) che l'attività è svolta nell'osservanza di quanto previsto dalla normativa di riferimento, statale, regionale e comunale, in ordine alla sua conduzione igienico-sanitaria.

Genova,

Il Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e corredata di fotocopia di un documento di identità del dichiarante.

IL MODELLO DEBITAMENTE COMPILATO E FIRMATO, CON I RELATIVI ALLEGATI, DEVE ESSERE INOLTROTO FIRMATO DIGITALMENTE IN FORMATO PDF.P7m VIA P.E.C. (POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA) ALL'INDIRIZZO comunegenova@postemailcertificata.it

1) Elenco documentazione da allegare:

- Attestazione versamento per il Comune di Genova, da effettuare tramite bonifico bancario utilizzando l'apposito modello (vedi tabella per importo);
 - Documento di identità dei richiedenti in corso di validità e permesso di soggiorno valido se cittadino extracomunitario;
 - Contratto di affitto di poltrona/cabina in forma di atto pubblico o scrittura privata registrata all'Agenzia delle Entrate con la durata di almeno un anno in cui siano indicate:
 - ✓ La durata, facoltà di recesso anticipato e causa di risoluzione anticipato;
 - ✓ La superficie data in uso con relativa planimetria;
 - ✓ *La puntuale identificazione delle postazioni (poltrone e cabine) date in uso che non potranno essere utilizzate dal locatore;*
 - ✓ Il rapporto economico tra le parti;
 - ✓ La tipologia di attività che verrà esercitata sulla poltrona/cabina in affitto;
- Procura di incarico se l'invio viene fatto da un Professionista o da Associazione.

NOTA BENE

- ◆ Copia della SCIA dovrà essere tenuta nell'esercizio con la relativa ricevuta di avvenuta trasmissione pec al Comune unitamente al titolo professionale rilasciato dall'Ente pubblico.
- ◆ L'attività può essere iniziata solo dopo aver inoltrato la presente segnalazione.
- ◆ E' fatto obbligo al titolare dell'esercizio (art.11 Regolamento comunale Acconciatori):
 - comunicare agli Uffici Comunali (SUAP - Acconciatori/Estetisti) l'orario di apertura e chiusura dell'esercizio stesso. Qualsiasi variazione di tale orario è soggetta ad analoga comunicazione ed è da ritenersi ammissibile solo dopo sei mesi dalla precedente;
 - esporre il tariffario relativo alle prestazioni praticate nel locale,
 - esporre, in modo ben visibile anche dall'esterno, un cartello indicante l'orario di apertura e di chiusura dell'esercizio stesso.