

 <p><b>Comune di Ascoli Piceno</b>  <i>medaglia d'oro al valor militare per attività partigiana</i>  <i>Sportello Unico per le Attività Produttive</i></p>	<b>Parte riservata all'Ufficio Protocollo</b>	<b>Individuazione del Responsabile del Procedimento</b>
		<p>La responsabilità del presente procedimento, ex art.5 della Legge 241/1990, è assegnata a:</p> <hr/> <p>Ascoli Piceno, li _____ IL DIRIGENTE</p>

marca da bollo

**COMUNE DI ASCOLI PICENO**  
**- Allo Sportello Unico**  
**per le Attività Produttive**

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ FUNEBRE**  
 (art. 19 l. 7 AGOSTO 1990, n.241 e s.m.i.)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ residente in via/piazza (1)  
 \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, città \_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_

luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_,

cittadinanza \_\_\_\_\_,

nella qualità di (1):

- Legale rappresentante
- Amministratore
- Altro \_\_\_\_\_

della Ditta \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_

via/piazza (1) \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

c.f. \_\_\_\_\_ p.i. \_\_\_\_\_, iscritta alla

Camera di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura di \_\_\_\_\_ al

numero \_\_\_\_\_, indirizzo di PEC (posta elettronica certificata)

\_\_\_\_\_

**SEGNALA**

**Apertura nuova attività**

nei locali siti in questo Comune, via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**Apertura di ulteriore sede commerciale**

nei locali siti in questo Comune, via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

(Per l'apertura di ulteriori sedi commerciali, i soggetti esercenti l'attività funebre devono disporre di un incaricato alla trattazione degli affari in possesso dei requisiti formativi previsti per il direttore tecnico).

**Trasferimento**

Da via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ a via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

**Ampliamento o riduzione della superficie dei locali sede dell'attività**

La superficie dell'esercizio ubicato in via/piazza \_\_\_\_\_ di cui all'autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ superficie mq. \_\_\_\_\_ sarà:

AMPLIATA di mq. \_\_\_\_\_

RIDOTTA di mq. \_\_\_\_\_

La nuova superficie dell'esercizio sarà di mq. \_\_\_\_\_

**Variazione del direttore tecnico**

da \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ che ha compilato l'allegato 2

**Cessazione**

dell'attività ubicata in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ di cui all'autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dalla legge (art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000) in caso di false dichiarazioni o di false attestazioni,

**DICHIARA**

- che l'attività verrà esercitata presso una unità immobiliare idonea al disbrigo delle pratiche amministrative, alle operazioni di vendita delle casse ed articoli funebri in genere e ad ogni altra attività connessa al funerale;
- che tale unità, sita in Ascoli Piceno, via/piazza (1) \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, contraddistinta catastalmente al C.F. al foglio n. \_\_\_\_\_ particella/e n. \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_ categ. \_\_\_\_\_ ha destinazione catastale \_\_\_\_\_, nel rispetto delle vigenti norme urbanistiche, di sicurezza, di destinazione d'uso e dei regolamenti comunali, conformemente al titolo edilizio \_\_\_\_\_ (specificare gli estremi dell'ultimo atto abilitante riguardante l'unità: esempi "Permesso di Costruire n.500 del 01/01/1990" - "Concessione Edilizia n. 500 del 01/01/1990" - "Autorizzazione Edilizia n. 500 del 01/01/1990" - "D.I.A.E. del 01/01/1990" - "Concessione Edilizia in Sanatoria n. 500 del 01/01/1990" - "Richiesta di Condono Edilizio del .." - "Condono Edilizio n. .." - ....);
- di non essere nelle condizioni ostative di cui all'articolo 5, commi 2, 3 e 4, del Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n. 114 *Riforma della disciplina relativa al settore del commercio, a norma dell'articolo 4, comma 4, della legge 15 marzo 1997, n. 59;*

- che non sussistono, nei propri confronti e nei confronti della Ditta rappresentata cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 10, comma primo, della Legge 31 maggio 1965, n. 575, *Disposizioni contro la mafia*;
- di non essere nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11 e 131 del R.D. 773/1931;
- di non aver riportato, in ottemperanza a quanto previsto dal comma n. 5 dell'art. 15 del Regolamento della Regione Marche del 9/02/2009 n. 3:
  - a) condanna definitiva per il reato dell'art. 513 bis del codice penale;
  - b) condanna definitiva per reati non colposi, a pena detentiva superiore a due anni;
  - c) condanna definitiva per reati contro la fede pubblica, contro la pubblica amministrazione e contro il patrimonio;
  - d) condanna alla pena accessoria dell'interdizione all'esercizio di una professione o di un'arte o dell'interdizione dagli uffici direttivi delle imprese, salvo quando sia intervenuta la riabilitazione;
  - e) contravvenzioni accertate per violazioni di norme in materia di lavoro, di previdenza, di assicurazioni obbligatorie contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, di prevenzione della sicurezza nei luoghi di lavoro, conciliabili in via amministrativa.
- che il "Direttore Tecnico" responsabile dell'attività, ai sensi dell'art. 15, comma 1 lettera b), del Regolamento della Regione Marche del 9/02/2009 n. 3, è \_\_\_\_\_ in qualità di (*titolare, legale rappresentante, persona nominata*) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ iscritto nel Registro dei Direttori Tecnici di agenzia funebre della Regione Marche al n. \_\_\_\_\_, come risulta dalla copia della comunicazione di attribuzione del numero di registro (allegata alla presente);
- che l'Impresa:
  - dispone di n. \_\_\_\_\_ operatori funebri o necrofori, come dalle allegate copie di contratti di assunzione, in possesso dei requisiti formativi previsti dall'articolo 15 comma 4 del Regolamento Regionale 9 febbraio 2009, n. 3, come risulta dalle allegate copie degli attestati di abilitazione all'esercizio della professione ed iscrizione al Registro Regionale;
  - dispone, tramite *Consorzio/Contratto di Fornitura/Agenzia* \_\_\_\_\_, come da documentazione allegata, di un numero idoneo di operatori funebri o necrofori in possesso dei requisiti formativi previsti dall'art. 14, comma 4 del Regolamento Regionale 9 febbraio 2009, n. 3, in grado di espletare l'attività in via continuativa e funzionale e di assicurare il rispetto delle norme in materia di regolarità e sicurezza del lavoro.
- di effettuare l'attività di trasporto funebre, nel rispetto del DPR 10/09/1990, n. 285:
  - direttamente e di disporre di n. \_\_\_\_\_ auto funebri:
    1. marca e tipo \_\_\_\_\_  
targa \_\_\_\_\_ anno di immatricolazione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in possesso di libretto di idoneità ASUR n. \_\_\_\_\_;
    2. marca e tipo \_\_\_\_\_  
targa \_\_\_\_\_ anno di immatricolazione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in possesso di libretto di idoneità ASUR n. \_\_\_\_\_;

3. marca e tipo \_\_\_\_\_  
targa \_\_\_\_\_ anno di immatricolazione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in possesso di libretto di idoneità ASUR n. \_\_\_\_\_;

4. marca e tipo \_\_\_\_\_  
targa \_\_\_\_\_ anno di immatricolazione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in possesso di libretto di idoneità ASUR n. \_\_\_\_\_;

le stesse sono ricoverate presso l'autorimessa sita a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, tali locali sono conformi alla normativa urbanistica ed attrezzati per le operazioni di pulizia e sanificazione degli automezzi (*art. 19 del Regolamento Regione Marche n. 3/2009*).

- in consorzio (allegare il contratto stipulato con altre imprese funebri);
- mediante contratto di agenzia o di fornitura (allegare copia)

### **ALLEGA**

- Attestazione di versamento, sul c/c postale n. 14026637 – *Comune di Ascoli Piceno - Servizio Tesoreria* – della somma di € 20,00 (diritti di segreteria e di istruttoria)
- Planimetria catastale, in duplice copia, dell'unità immobiliare adibita a sede dell'attività, firmata da un tecnico abilitato che individui la destinazione dei singoli vani (locale adibito alla trattazione degli affari, servizi igienici, spogliatoi per il personale ecc.);
- Per le società: autocertificazione relativa al possesso dei requisiti morali (da compilare da parte di tutti i soci) corredata dal documento di identità in corso di validità;
- Copia documento di identità in corso di validità del dichiarante/legale rappresentante e del Direttore Tecnico;
- Copia del libretto o dei libretti di idoneità sanitaria delle auto funebri rilasciati dalla ASUR competente per territorio;
- Copia comunicazione di attribuzione del numero di registrazione nel "Registro Esercenti l'Attività Funebri" da parte dei Direttori Tecnici;
- Elenco nominativi degli operatori funebri o necrofori corredata dei dati anagrafici e le relative copie del contratto di assunzione con specificate le mansioni svolte;
- Copia degli attestati relativi ai corsi di formazione degli operatori funebri o necrofori e l'iscrizione al Registro Regionale;
- Copia degli attestati relativi ai corsi di formazione già svolti per gli operatori funebri;
- altro \_\_\_\_\_;

*Le dichiarazioni di cui sopra sono rese e sottoscritte ai sensi degli artt. 38 e 47, D.P.R. 28/12/2000, N.445, in consapevolezza delle norme penali richiamate dall'art.76 del medesimo D.P.R. 28/12/2000, N.445 ed a tal fine si allega copia fotostatica del documento di identità personale.*

data, \_\_\_\_\_

Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_

Firma del Direttore Tecnico

\_\_\_\_\_

Legenda:

(1) Barrare la casella **che non interessa**;