

AVVISO

SI AVVISA L'UTENZA CHE A PARTIRE DAL 1 GENNAIO 2025 LE PRATICHE COMMERCIALI (SCIA, DIA, COMUNICAZIONI SUBINGRESSO, NOTIFICHE SANITARIE, ETC,) PRESENTATE INCOMPLETE E/O PRIVE DELLA DOCUMENTAZIONE MINIMA ESSENZIALE, COME SOTTO ELENcata, SARANNO DICHIARATE IRRICEVIBILI

- DOCUMENTO D'IDENTITÀ, IN CORSO DI VALIDITÀ, DEL RICHIEDENTE E/O TITOLARE DELLA SCIA COMMERCIALE;
- COPIA PERMESSO DI SOGGIORNO, IN CORSO DI VALIDITÀ (SE CITTADINO STRANIERO EXTRACOMUNITARIO)
- **QUALORA TRATTASI DI SCIA PER IL SETTORE ALIMENTARE E/O SOMMINISTRAZIONE DOVRA' INOLTRE ESSERE PRESENTATA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE :**
 - 1 - DOCUMENTO D'IDENTITÀ, IN CORSO DI VALIDITÀ, DEL SOGGETTO INDICATO PREPOSTO AL SETTORE ALIMENTARE E/O ALLA SOMMINISTRAZIONE;
 - 2 - DOCUMENTAZIONE ATTA A DIMOSTRARE IL POSSESSO DEI REQUISITI PROFESSIONALI PREVISTI ALL'ART. 71 DEL D.LGS. 59/2010 S.M.I. DA PARTE DEL PREPOSTO INDICATO NELL'ALLEGATO B DELLA SCIA;
- TITOLO DI PROPRIETÀ DEL LOCALE O COPIA DEL CONTRATTO DI LOCAZIONE COMMERCIALE TRA LOCATORE (PROPRIETARIO DELL'IMMOBILE) E CONDUTTORE (TITOLARE DELL'ATTIVITÀ) CON GLI ESTREMI DELL'AVVENUTA E REGOLARE REGISTRAZIONE;
- PLANIMETRIA QUOTATA DEL LOCALE, IN SCALA ADEGUATA E FIRMATA DA TECNICO ABILITATO, CON INDICAZIONE DELLA SUPERFICIE DESTINATA ALLA VENDITA (NEL CASO TRATTASI DI ESERCIZIO DI VICINATO) E/O ALLA SOMMINISTRAZIONE (NEL CASO TRATTASI DI PUBBLICO ESERCIZIO) E DI TUTTI GLI SPAZI PRESENTI NELLO STESSO;
- COPIA VISURA CATASTALE DELL'IMMOBILE (C1) O ASSIMILABILE E DESTINAZIONE EDILIZIA (COMMERCIALE);
- COPIA VISURA CAMERALE PER ISCRIZIONE AL REGISTRO IMPRESE;
- INDICAZIONE SPECIFICA DEL PRODOTTO COMMERCIALIZZATO;
- MARCHE DA BOLLO, LADDOVE RICHIESTE IN FASE ISTRUTTORIA E PER RILASCIO DEL TITOLO AUTORIZZATIVO;
- RICEVUTA DI AVVENUTO VERSAMENTO DEI DIRITTI PREVISTI A TITOLO TASSA SERVIZI DA CORRISPONDERE A QUESTA AMMINISTRAZIONE MEDIANTE VERSAMENTO DIRETTO ALLA TESORERIA COMUNALE (BANCA UNICREDIT – AGENZIA DI ALBENGA – VIA PAPA GIOVANNI XXIII 69 – IBAN IT 76 B02008 4925 2000105262632);
- **QUALORA TRATTASI DI SCIA PER IL SETTORE ALIMENTARE E/O SOMMINISTRAZIONE DOVRA' INOLTRE ESSERE PRESENTATA LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE :**

RICEVUTA DI AVVENUTO VERSAMENTO DEI DIRITTI SANITARI ASL PARI A € 20,00 SUL CONTO CORRENTE POSTALE N°12238192 INTESTATO AD "ASL 2 SISTEMA SANITARIO REGIONE LIGURIA SERVIZIO TESORERIA ATTIVITÀ COMMERCIALI E ASSIMILATE – SUAP – PIAZZALE AMBURGO 1 – 17100 SAVONA" O TRAMITE BONIFICO SUL C.C. POSTALE IBAN IT 71 P 05387 10610 000047335313.

SI RICORDA CHE LE PRATICHE PRESENTATE DEVO ESPRESSAMENTE CONTENERE GLI ELEMENTI UTILI ALL'ACCERTAMENTO DEI REQUISITI E DEI PRESUPPOSTI, PER LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ, DI CUI ALL'ART. 19 COMMA 1 DELLE LEGGE 241/90.



IL DIRIGENTE DELL'AREA
ING. FRANCA BRIANO