

All'Ufficio SUAP**del Comune di**Savona**Via**Corso Italia, 19**Cap e Città**17100, Savona**Mail pec**suap@pec.comune.savona.it

Da inoltrare a mezzo Posta Elettronica Certificata e con Firma Digitale secondo quanto previsto dall'art. 2 del DPR 160/2010 e dall'art. 3 della L.R.10/2012

Segnalazione certificata di inizio attività (SCIA)
a seguito di APERTURA di agenzia viaggi e turismo

ai sensi della Legge Regione Liguria n. 7 del 01/04/2014 e succ. modif.ni.

Il/La Sottoscritto/a

Puppo Cristina*cognome**nome*

- sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000, n. 445, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del citato DPR nel caso di dichiarazioni false e mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti, prevista dagli artt. 75 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere,

DICHARA

1 di essere nat_ a Savona prov. di SV il 09/08/1974

2 di essere residente a Savona prov. di SV

Via Frumento n. 5/6

(indicare via, piazza, ecc.)

3 di essere di cittadinanza Italiana

4 *(solo nel caso di cittadino extracomunitario)* di soggiornare regolarmente in Italia con titolo di soggiorno

rilasciato dalla Questura di _____

in data _____ n. _____ con scadenza il _____

5 che il proprio codice fiscale è: PPPCST74M49I4800

6 che il proprio nr. di cellulare è: 349 6854951

quale Titolare della Ditta Individuale Cribyoo - Sport Outdoor Travels di Cristina Puppo

Iscritta alla CCIAA di Savona REA n. SV - 215434

p.iva 01769850098

con sede in Savona prov. di SV

via Via Frumento n. 5/6

e-mail puppocris@gmail.com pec cristinapuppo@pec.it

oppure

quale Legale Rappresentante della Società _____
Iscritta alla CCIAA di _____ REA n. _____
cod.fisc./p.iva _____
con sede legale in _____ prov. di _____
via _____ n. _____
e-mail _____ pec _____
in qualità di _____
(es. socio di SNC opp. socio accomandatario di SAS opp. amministratore di SRL o SPA opp. specificare altro)

COMUNICA

l'esercizio di attività di nuova agenzia di viaggi e turismo ai sensi degli artt. 7 e 8 della Legge Regionale n. 7/2014 e succ. mod.ni;

DICHIARA ALTRESI'

- che tale comunicazione consegue a:

- Nuova apertura agenzia viaggi
 Nuova apertura OLTA (*Online Travel Agency*)
 Altro: _____
(es. acquisto/affitto ramo d'azienda, trasferimento da altra regione, conferimento o altro, specificare)

- *(se non si tratta di nuova apertura)* che la denominazione confermata è:

- *(in caso di nuova apertura)* che la denominazione individuata, approvata e prenotata nel portale "INFOTRAV.IT" in data 5/03/2019 con il n. 7698 è la seguente:

Cribyoo - Sport Outdoor Travels

- che sarà ubicata in *(escluso OLTA)*:

_____ indirizzo CAP comune prov.

- che il nome a dominio del sito Internet che si intende utilizzare è il seguente: *(solo per le OLTA)*

www.cribyoo.it

- (solo per le OLTA) che l'ubicazione della sede legale è fissata in:

Via Frumento 5/6, 17100, Savona

indirizzo

CAP

comune

prov.



(nel caso in cui il titolare assuma anche il ruolo di direttore tecnico)

di essere iscritto nell'elenco regionale dei direttori tecnici di cui alla L.R. n. 7 del 01/04/2014 e success. modificazioni con decreto n. NP/19/8390 del 22/03/2019

Oppure



che il direttore tecnico proposto:

cognome _____

nome _____

nat_a _____

prov. di _____ il _____

codice fiscale _____

- è iscritto nell'elenco regionale dei direttori tecnici di cui all'art. 14 della L.R. 7/2014 e succ. modif.ni con decreto n. _____ del _____

- che il direttore tecnico proposto, in osservanza a quanto stabilito dall'art. 13 della L.R. 7/2014 e succ. modif.ni, esercita l'attività in qualità di:



dipendente a tempo pieno



socio (relativamente alle società di persone)



amministratore (relativamente alle società di capitale)



collaboratore



collaboratore familiare (relativamente ad impresa individuale)



altro (specificare) _____



che, oltre al/la sottoscritto/a, sono amministratori:

(da compilare solo per le società, ove il caso ricorra)

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

5) _____

6) _____

(indicare i dati anagrafici (cognome, nome, luogo e data di nascita, codice fiscale e residenza) di ciascun:

- socio di SNC,

- socio accomandatario di SAS o SAA

- componente del CdA di SRL e SPA

- (ad esclusione delle OLTA) che i locali ove si intende esercitare l'attività sono nella piena disponibilità della ditta individuale/società a titolo di:



proprietà



contratto di locazione



contratto di comodato



altro _____

Documentazione da allegare alla presente SCIA:

<input checked="" type="checkbox"/>	fotocopia documento d'identità del richiedente e del direttore tecnico	
<input type="checkbox"/>	<i>(se titolare e/o direttore tecnico extracomunitari)</i> copia titolo di soggiorno rilasciato dalla Questura	
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto/contratto <u>registrato</u> attestante la disponibilità dei locali ove si intende esercitare l'attività	ad esclusione delle OLTA
<input type="checkbox"/>	pianta planimetrica dei locali.	
<input checked="" type="checkbox"/>	certificato o attestato, rilasciato dal Registro (<i>Registro.it</i>) competente in materia di anagrafe dei domini Internet italiani, a favore del titolare dell'agenzia (<i>solo per le OLTA</i>)	
<input checked="" type="checkbox"/>	dichiarazione del direttore tecnico proposto per la prestazione della propria opera in modo esclusivo e a tempo pieno presso l'agenzia di viaggi e turismo in oggetto	
<input type="checkbox"/>	copia contratto di lavoro tra il direttore tecnico e l'agenzia registrato presso il Centro per l'Impiego	in caso di direttore tecnico diverso dal titolare e che non sia amministratore della società proprietaria
<input checked="" type="checkbox"/>	bozzetto dell'insegna (<i>per le OLTA, bozzetto grafico del sito web</i>)	
<input checked="" type="checkbox"/>	copia polizza R.C.T. a garanzia dell'esatto adempimento degli obblighi assunti verso i clienti con il contratto di viaggio ai sensi dell'art. 11, comma 1) della L.R. 7/2014 e succ. modif.ni	
<input checked="" type="checkbox"/>	copia polizza fideiussoria/adesione a fondo di garanzia per il rimborso, in caso di insolvenza o fallimento di intermediario/organizzatore, del prezzo versato per l'acquisto del pacchetto turistico e il rientro immediato del turista (art. 50, comma 1 del D.L. n. 79/2011 e success. modif.ni)	
<input checked="" type="checkbox"/>	dichiarazione sostitutiva (<i>sia per il titolare che per il direttore tecnico</i>): - antimafia prevista dall'art. 89 del D.Lgs. n. 159/2011 - del possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 71 del D.Lgs n. 59/2010	
<input checked="" type="checkbox"/>	Attestazione versamento di € 50,00 a titolo di concorso oneri istruttoria sul c/c bancario n. 25083/80 intestato a "Regione Liguria – Servizi Turistici Territoriali" – c/o Banca Carige Agenzia 6 – IBAN IT76T0617501406000002508380 (causale "L.R. 7/2014 – Spese istruttoria – denominazione Agenzia di Viaggio – Comune di)	

INFORMATIVA CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI (PRIVACY)

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 14 del Regolamento generale per la protezione dei dati personali n. 2016/679 (GDPR), dichiara di essere stato informato che:

- il trattamento dei dati è diretto all'espletamento di funzioni istituzionali in virtù di compiti attribuiti dalla legge;
- i dati saranno diffusi nell'ambito della prevista attività di promozione e informazione turistica;
- i dati potranno essere trattati e conservati in forma automatizzata e/o su carta, nel rispetto di quanto previsto in materia di misure di sicurezza ed esclusivamente da parte delle persone autorizzate in ottemperanza di quanto previsto dall'art. 29 del GDPR 2016/679;

- le categorie particolari di dati personali o i dati di carattere giudiziario verranno trattati esclusivamente per le finalità e nei casi previsti dalla legge;

in ogni momento Lei potrà esercitare tutti i diritti di accesso, di opposizione al trattamento e alla portabilità, di rettifica e di aggiornamento dati, di cancellazione (oblio) previsti al Capo III del GDPR 2016/679.

Il titolare del trattamento è la Regione Liguria – Via Fieschi 15 – 16121 Genova.

Il responsabile del trattamento dei dati (DPO) è il Dirigente del Dipartimento Agricoltura Turismo Formazione e Lavoro - Servizi Turistici locali e territoriali - Dott. Marco FEZZARDI.

Per ogni eventuale comunicazione in merito potrà rivolgersi al Dipartimento Agricoltura Turismo Formazione e Lavoro – Servizi Turistici Territoriali – 010 5499 750.

Data Savona, 03/04/2019

Firma _____

