

Comunicazione di variazione per succursale o filiale di agenzia di viaggio

(comvar_fil.doc)

Allo Sportello Unico Attività Produttive (SUAP)

del Comune di.....

(competente per il territorio in cui si svolge l'attività)

Per la Città Metropolitana di Firenze

Via Cavour, 1 – 50123 Firenze

OGGETTO: Comunicazione di variazione per succursale/filiale di agenzia di viaggio.

(Modello comprensivo di dichiarazioni sostitutive di certificazione e dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, sottoscritto da maggiorenne con capacità di agire – artt.46 e 47 D.P.R. 445/2000).

A seguito delle intervenute variazioni dei seguenti elementi (contrassegnare con X):

- titolare, a seguito di subentro con atto di acquisto/affitto d'azienda stipulato il/...../.....
- legale rappresentante della Società titolare
- denominazione o ragione sociale della Società titolare
- sede legale Società titolare
- denominazione agenzia principale
- attività esercitata nella filiale/succursale
- sede filiale/succursale

ai sensi della L.R.T. 86/2016, art.89 comma 6 e perfettamente consapevole - ai sensi art.76 D.P.R. 445/2000 -delle responsabilità conseguenti alle dichiarazioni mendaci o alle false attestazioni e dei loro effetti,

il/la sottoscritt. (nome)..... (cognome) C.F.

nat. a (.....) il/...../..... cittadinanza e

residente a (.....) via / piazza..... n..... C.A.P. in

qualità di (specificare contrassegnando con una X):

- titolare dell'omonima Impresa Individuale
- legale rappresentante della Società (specificare la denominazione o ragione sociale)

..... con sede in (.....) via / piazza n. Cod.

Fisc. N. di iscrizione al Registro Imprese CCIAA di in

quanto (specificare contrassegnando con X):

- Presidente C.d.A.
- Amm.re Unico
- Amm.re Delegato
- Socio Accom.rio
- Socio
- Altro:.....

già titolare della agenzia di viaggio denominata

..... con sede nel Comune di (.....) via / piazza

n..... C.A.P. tel. fax e-mail

COMUNICA

che la FILIALE SUCCURSALE

con sede nei locali posti nel Comune di via / piazza

n..... C.A.P. piano destinazione uso catastale (è obbligatoria specificare) C 1 A 10

tel. fax e-mail

esercita la seguente attività tipica di cui all'art. 87 comma 1 L.R. 86/2016 (specificare una sola delle seguenti attività):

- lett. a) produzione e organizzazione di viaggi e soggiorni per singole persone o per gruppi, senza vendita diretta al pubblico
- lett. b) produzione e organizzazione di viaggi e soggiorni per singole persone o per gruppi, intermediazione nei servizi di cui alla lett.a) o di singoli servizi separati con vendita diretta al pubblico
- lett. c) intermediazione di viaggi e soggiorni prodotti e organizzati, per singole persone o per gruppi, dalle imprese di cui alle lettere a) e b) e di singoli servizi con vendita al pubblico.

lett. d) raccolta di adesioni a viaggi e crociere per l'interno e per l'estero.

con carattere **annuale** **stagionale**, con apertura dal/.... al/.... e dal/.... al/.....(giorno/mese)

DICHIARA INOLTRE:

1. che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate dall'art. 10 della Legge 31.05.65 n.575 e successive modificazioni (Antimafia);
2. (in caso di cittadino extracomunitario): di essere in possesso di permesso di soggiorno per (specificare il motivo) rilasciato da il/...../..... con validità fino al/...../.....;
3. di non aver riportato condanne penali che comportino l'interdizione, anche temporanea, dall'esercizio della professione, salvo che non sia intervenuta la riabilitazione;
4. che per i locali sussistono le caratteristiche prescritte dall'art.88 della L.R. 86/2016
5. di aver stipulato la polizza ai sensi dell'art. 50, comma 2 del D.lgs 79/2011, come modificato dall'art. 50 L. 115/2015.

- Allega appendice alla polizza assicurativa di responsabilità civile già stipulata per l'agenzia principale, con presa d'atto della variazione oggetto della presente comunicazione, indispensabile per la prosecuzione dell'attività.

- Allega appendice alla polizza di cui all'art. 91 comma 1 L.R. 86/2016, come modificato dall'art. 50 della L.115/15.

(Solo nel caso di trasferimento della sede) Allega inoltre i seguenti documenti:

- fotocopia del documento identità del dichiarante;
- planimetria dei locali;
- fotocopia dell'atto di disponibilità dei locali (contratto affitto, acquisto o altro), **che dichiara conforme all'originale già depositato presso l'Ufficio del Registro;**
- fotocopia del certificato di agibilità, **che dichiara conforme all'originale rilasciato dal Comune** secondo le norme del relativo Regolamento Edilizio Comunale; se non reperibile, certificato di agibilità (in originale) redatto da un tecnico abilitato secondo le norme del relativo Regolamento Edilizio Comunale.

Data.....

Firma del dichiarante (§).....

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

I dati di cui al presente procedimento saranno trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, di cui al G.D.P.R. n. 679/2016 e al D.lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e verranno archiviati e trattati sia in formato cartaceo sia su supporto informatico come da informativa consultabile sul sito istituzionale dell'Ente al link <http://www.cittametropolitana.fi.it/wp-content/uploads/INFORMATIVA-TURISMO-da-pubblicare-1.pdf>