

 <p><b>COMUNE DI CAPANNORI</b></p> <p>Numero di Pratica</p> <p>_____ / _____</p>	<p align="center"><b>SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' PER GUIDA TURISTICA</b></p> <p align="center"><i>(Artt. 98 ss. Legge Regionale 42/2000, n° 42 art. 10 comma 4 D.L. 31/01/2007, n. 7, come convertito con L. 02/04/2007, n. 40)</i></p>	<p><b>Protocollo</b></p>
---	--	--------------------------

**Inviare tramite il portale AIDA (utilizzando le opzioni suap toscano o settori e materie presenti sul portale stesso)**

(E' ammesso, per i soggetti che non dispongono dei necessari strumenti tecnici per inoltrare telematico, di avvalersi di un altro soggetto per la presentazione di istanze e altre attestazioni secondo il potere di rappresentanza di cui all'art. 38 del D.P.R. 28 / 12/2000 n.445)

**ALLO SPORTELLO ATTIVITA' PRODUTTIVE  
del Comune di Capannori**

**Il sottoscritto**

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_  
 data di nascita \_\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_  
 cittadinanza \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
 Frazione \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
 in possesso del Permesso/Carta di soggiorno rilasciata da \_\_\_\_\_  
 in data \_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_\_\_ per il motivo \_\_\_\_\_  
 (solo per i cittadini extracomunitari)  
 indirizzo PEC \_\_\_\_\_

**in qualità di:**

- Incaricato alla presentazione della pratica SUAP (si compila in questo caso procura speciale – allegato B)
- Titolare dell'impresa individuale
- Legale rappresentante

<b>DATI RELATIVI ALL'IMPRESA RICHIEDENTE (compilare anche in caso di ditta individuale)</b>	
Ragione sociale _____	
Con sede in _____	Frazione _____
Via /Piazza _____	n° _____ CAP _____
Partita I.V.A _____	C.F. _____ Tel. _____
Indirizzo PEC _____	Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____
_____ al n° _____	dal _____

*Consapevole, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, delle conseguenze amministrative e penali previste dagli art. art. 75 e 76 del medesimo decreto, in caso di false attestazioni o dichiarazioni ivi compresa e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera*

**SEGNALA L'INIZIO DELL'ATTIVITA'  
DI GUIDA TURISTICA**

**A tal fine DICHIARA:**

- di essere in possesso dei requisiti per l'esercizio della professione, ai sensi dell'art. 99 comma 1 della L.R. 23/03/2000, n. 42, in quanto titolare di abilitazione conseguita in data \_\_\_\_\_, mediante superamento dell'esame di cui all'art. 101 della L.R. presso l'organismo di formazione denominato \_\_\_\_\_, riconosciuto dall'Amministrazione Provinciale di \_\_\_\_\_ per l'ambito provinciale di \_\_\_\_\_;

**(oppure)**

- di essere in possesso dei requisiti per l'esercizio della professione, in quanto titolare di Laurea in Lettere con indirizzo in Storia dell'Arte/Laurea in Archeologia/titolo di studio equipollente (specificare) \_\_\_\_\_, conseguita/o nell'anno \_\_\_\_\_

accademico \_\_\_\_\_ presso l'Ateneo \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, e di documentazione attestante l'avvenuta verifica delle  
conoscenze linguistiche e del territorio di riferimento, rilasciata, ai sensi dell'art. 10 comma 4 del D.L.  
31/01/2007, n. 7, come convertito con L. 02/04/2007, n. 40, dal Servizio Formazione Professionale  
della Provincia di \_\_\_\_\_, con Atto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;  
 di aver esteso come segue, ai sensi e per gli effetti di cui al combinato disposto dell'art. 98 commi 2 e 3 e  
dell'art. 103 della L.R. 23/03/2000, n. 42, la propria abilitazione all'esercizio della professione:  
 particolari settori tematici \_\_\_\_\_,  
 visite guidate a \_\_\_\_\_,  
 tutti gli ambiti provinciali della regione, assumendo il titolo abilitativo di "Guida della Toscana",  
 ulteriori lingue straniere \_\_\_\_\_,  
 altri ambiti provinciali \_\_\_\_\_,  
mediante superamento dell'esame di cui all'art. 101 della L.R. in data \_\_\_\_\_, presso  
l'organismo di formazione denominato \_\_\_\_\_,  
riconosciuto dall'Amministrazione Provinciale di \_\_\_\_\_

#### Dichiara inoltre:

- ◆ di non avere riportato condanne penali che comportino l'interdizione, anche temporanea, dall'esercizio della professione, salvo che non sia intervenuta la riabilitazione;
- ◆ che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della L. 575/1965 (*Legge Antimafia*).

#### INFORMATIVA PER L'UTILIZZO DEI DATI PERSONALI

##### Dichiara infine

- di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (Decreto Legislativo n° 196/2003), che i dati personali forniti saranno raccolti presso il Comune di Capannori – Ufficio SUAP ai fini della gestione del presente procedimento;
- che il conferimento dei dati ha natura obbligatoria ai fini dell'adozione del provvedimento finale;
- che i trattamenti dei dati personali avverrà, anche attraverso l'uso di strumenti informatici, nel rispetto delle disposizioni di cui all'art.11 del Codice in materia di protezione dei dati personali;
- di godere del diritto di accesso ai dati, del diritto di rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in maniera non conforme alla legge, nonché del diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

#### ALLEGA i seguenti documenti:

- ◆ Fotocopia documento di identità del sottoscrittore in caso di invio senza firma digitale o del delegante in caso di invio telematico da parte di un soggetto terzo;
- ◆ Allegato procura speciale per presentazione della pratica da parte di un soggetto terzo.
- ◆ n. 1 fotografia formato tessera;
- ◆ documentazione attestante il possesso dell'abilitazione all'esercizio della professione (facoltativa da prodursi in alternativa alle dichiarazioni rese con la presente denuncia);

Capannori, \_\_\_\_\_

Firma del Denunciante

(non soggetta ad autenticazione ove apposta in presenza del dipendente addetto ovvero l'istanza sia presentata unitamente a copia fotostatica, ancorché non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore)

ALLEGATO PROCURA SPECIALE

**PROCURA SPECIALE PER L'INCARICO A TERZO ALLA PRESENTAZIONE DELLA PRATICA**

(Art 3 comma 1 lett c) DPR 160/2011)

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

**Beneficiario della presente istanza**

Consapevole, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, delle conseguenze amministrative e penali previste dagli art. 75 e 76 del medesimo decreto

***DICHIARA***

*Di conferire al Sig* \_\_\_\_\_

procura speciale per la presentazione telematica allo Sportello unico per le attività produttive del Comune di Capannori di pratica SUAP per l'attivazione del presente procedimento .

Firma

\_\_\_\_\_  
Non soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente addetto ovvero l'istanza sia presentata unitamente a copia fotostatica, ancorchè non autenticata, di un documento d'identità del sottoscrittore