

 <p>Comune di Capannori COMUNE DI CAPANNORI Numero di Pratica _____/____</p>	AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO DI SERVIZI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA	Protocollo
---	---	-------------------

DOMANDA DI AUT-ASILI-NIDO rev privacy sett 2018.doc

***Inviare Tramite il portale AIDA accessibile dal sito Internet del Comune di -
Capannori – suap - pratiche on-line -Portale AIDA.***

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

Marca da bollo - - Annullare la marca da bollo o specificare il numero identificativo n. _____

Il sottoscritto

Cognome _____ nome _____

Data di nascita _____ luogo di nascita _____ (prov. _____)
cittadinanza _____

Residente a _____ (prov. _____)

Via /p.zza _____ n. _____ CAP _____

Codice fiscale _____ Tel. _____ fax _____

indirizzo PEC _____

in qualità di :

- incaricato alla presentazione della pratica Suap - (si compila in questo caso procura speciale)
 titolare dell'impresa individuale
 legale rappresentante

DATI RELATIVI ALL'IMPRESA RICHIEDENTE(compilare anche in caso di ditta individuale)	
Ragione sociale _____	
con sede in _____	prov. _____
Via/piazza _____	n° _____ CAP _____
Partita I.V.A _____	tel. _____ Fax _____
Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di _____	
al n° _____	dal _____

Consapevole, ai sensi degli articoli 46 e47 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

CHIEDE

Il rilascio dell'**AUTORIZZAZIONE** prevista dalla L.R. n. 32 del 26/07/2002 e s.m.i. per l'attività di:

- NIDO D'INFANZIA**
 SPAZIO GIOCO;
 CENTRO PER BAMBINI E FAMIGLIE;
 SERVIZIO EDUCATIVO IN CONTESTO DOMICILIARE;
 CENTRI EDUCATIVI INTEGRATI ZEROSEI.

Nei locali situati in _____

Via/P.zza _____ n. _____ (indirizzo completo)

Per:

- NUOVA ATTIVITA';**
 TRASFERIMENTO DA _____
 VARIAZIONE (SPECIFICARE) _____

A TAL FINE DICHIARA,

DATI RELATIVI ALL'IMMOBILE (a cura del tecnico incaricato)

Compilare solo in caso di nuova apertura, modifiche strutturali ,subingresso con modifiche

Il sottoscritto, _____, in qualità di tecnico incaricato, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità nella formazione degli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, D.P.R. n. 445/2000):

DICHIARA CHE

- il titolo edilizio che legittima lo stato attuale dell'immobile è _____

-che i locali destinati all'esercizio dell'attività possiedono i requisiti strutturali antisismici ed igienico-edilizi, la destinazione d'uso idonea e l'agibilità per l'esercizio dell'attività in oggetto.

Timbro e firma del tecnico

- che l'attività è esonerata dalla Prevenzione Incendi perché con numero di persone presenti inferiore o uguale a 30 (DPR 151/2011);
- che per l'attività viene contestualmente presentata la SCIA Prevenzione Incendi di tipo B di cui all'Esame progetto parere favorevole n. _____ del _____ (DPR 151/2011);
- che per l'attività viene presentata la richiesta di conformità antincendio per attività di tipo B;
- ◆ che il numero dei bambini che possono essere ammessi è _____;
- ◆ che i locali sede dell'attività sono di mq. _____ di cui mq _____ di superficie multifunzionale;
- ◆ che lo spazio esterno è di mq. _____ (non inferiore allo spazio interno *messo a disposizione dei bambini*);
- ◆ che il servizio assicura il livello di qualità delle prestazioni previsto dalla normativa regionale come descritto dalla relazione allegata;
- ◆ che il titolare /legale rappresentante si impegna a stipulare, prima dell'avvio dell'attività, contratti di lavoro in applicazione dei contratti collettivi nazionali di settore vigenti, secondo il profilo professionale di riferimento;
- ◆ che il titolare /legale rappresentante si impegna a comunicare al SUAP del Comune di Capannori tutte le variazioni che interverranno rispetto alla titolarità dell'attività, nonché quelle relative alla struttura ovvero tutte le modifiche che riguardano i requisiti dichiarati in sede di autorizzazione e di rinnovo della stessa;
- ◆ che il titolare /legale rappresentante si impegna a trasmettere al Servizio Politiche Culturali ed Educative del Comune di Capannori, entro e non oltre il 15 gennaio di ogni anno, i dati previsti dalla Giunta Regionale relativi ai servizi educativi autorizzati, riferiti all'anno educativo in corso aggiornati al 31 dicembre;

DICHIARA INOLTRE

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n°445/2000, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo decreto, in caso di false attestazioni o dichiarazioni, ivi compresa la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

(requisiti morali e professionali)

- ◆ che il titolare /legale rappresentante possiede i requisiti professionali per l'esercizio dell'attività in quanto _____
- ◆ che nei confronti del titolare /legale rappresentante non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159 del 06/09/2011 (antimafia);
- ◆ che il titolare /legale rappresentante non ha riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso né provvedimenti amministrativi definitivi che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività di cui all'art. 16 comma 1 del Regolamento regionale n. 41/R/13;
- di essere a conoscenza che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159 del 06/09/2011 (antimafia) nei confronti degli altri soci amministratori:
(in alternativa a tale dichiarazione i singoli soci e/o amministratori compilano l'allegato 1)

- ◆ che gli **educatori** adibiti al servizio sono in possesso dei requisiti professionali di cui all'art 13 del Regolamento regionale n. 41/R/13; (specificare);

Cognome _____ nome _____

Nato a _____ il _____ residente in _____

Via _____ n. _____ c.f. _____

in possesso del permesso /carta di soggiorno rilasciata da _____

in data _____ valido fino al _____ (solo per i cittadini extracomunitari)

Requisito professionale _____

rilasciato da _____ in data _____

Cognome _____ nome _____

Nato a _____ il _____ residente in _____

Via _____ n. _____ c.f. _____

in possesso del permesso /carta di soggiorno rilasciata da _____

in data _____ valido fino al _____ (solo per i cittadini extracomunitari)

Requisito professionale _____

rilasciato da _____ in data _____

- ◆ che **gli educatori ed operatori ausiliari** sono in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 16 comma 1 del Regolamento regionale n. 41/R/13(specificare);

Cognome _____ nome _____

Nato a _____ il _____ residente in _____

Via _____ n. _____ c.f. _____

in possesso del permesso /carta di soggiorno rilasciata da _____

in data _____ valido fino al _____ (solo per i cittadini extracomunitari)

Cognome _____ nome _____

Nato a _____ il _____ residente in _____

Via _____ n. _____ c.f. _____

in possesso del permesso /carta di soggiorno rilasciata da _____

in data _____ valido fino al _____ (solo per i cittadini extracomunitari)

Cognome _____ nome _____

Nato a _____ il _____ residente in _____

Via _____ n. _____ c.f. _____

in possesso del permesso /carta di soggiorno rilasciata da _____

in data _____ valido fino al _____ (solo per i cittadini extracomunitari)

in alternativa alle dichiarazioni sul possesso dei requisiti professionali e morali presentare la dichiarazione di cui agli allegati 1, 2 e 3 resi con le modalita' di cui al DPR 445/2000 da parte dei soci, educatori e operatori ausiliari

Si allegano i seguenti documenti:

- ◆ Fotocopia documento di identità del sottoscrittore o del delegante in caso di invio telematico da parte di un soggetto terzo (**In assenza del documento di identità non potrà essere dato l'avvio del procedimento**);
- ◆ **Procura** per presentazione telematica
- ◆ **Marca** da bollo di € 16,00 .
- ◆ **Modulo USL** semplificato e relativa documentazione richiesta dall'Az USL n. 2 e ricevuta di pagamento dei relativi diritti di istruttoria USL;

oppure

- ◆ Dichiarazione dei requisiti igienico sanitari e di sicurezza (ex autocertificato) comprendente anche la dichiarazione ex art. 67 D.Lgs 81/08 in caso di luogo di lavoro con al presenza di più di 3 lavoratori(in quest'ultimo caso allegare ricevuta di pagamento dei diritti di istruttoria USL);
- ◆ **Notifica dell'attività alimentare (Regolamento CE n. 852/2004** con l'attestazione del pagamento dei diritti USL secondo il tariffario regionale vigente – sul c/c n. 14896559 intestato a Azienda USL TOSCANA NORD OVEST – Servizio Tesoreria;
- ◆ **Scia** Prevenzioni incendi, se dovuta ,e relativa documentazione richiesta dal Comando Vigili del Fuoco;
- ◆ **Esame progetto Prevenzione Incendi** (se dovuto), e relativa documentazione richiesta dal Comando Vigili del Fuoco;
- ◆ **Ricevuta** di pagamento dei diritti di istruttoria dei Vigili Del Fuoco (se dovuti);
- ◆ **Relazione** previsionale di clima acustico;
- ◆ **Relazione** tecnica, DESCRITTIVA degli ambienti con specifica indicazione del rispetto dei parametri e dei rapporti di cui al D.P.G.R. n. 41/R del 2013;

- ◆ **Relazione tecnica** redatta da tecnico competente **attestante il rispetto delle vigenti normative urbanistico edilizie ed antisismiche;**
- ◆ **Progetto** educativo e **progetto** pedagogico redatti secondo l'art. 5 del D.P.G.R. n. 41/R del 2013;
- ◆ **n° 1 Elaborato Grafico** in scala 1:100 o 1:200 dei locali, quotati e firmati da un tecnico abilitato, rappresentanti lo stato attuale dei locali oggetto della richiesta con indicate le destinazioni d'uso dei locali;
- ◆ **Copia del titolo** di studio degli operatori se non autocertificato.

GARANZIA DI PROTEZIONE E RISERVATEZZA DEI DATI

I Vostri dati personali saranno trattati in formato cartaceo ed elettronico solo per le finalità relative all'invio delle informazioni richieste, ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati.

I Vostri dati non saranno oggetto di alcuna diffusione. In qualsiasi momento potrete esercitare i diritti di cui al Regolamento UE 679/2016.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Capannori, nella persona del Sindaco pro tempore. Per ogni comunicazione, ai sensi degli articoli sopra riportati del Regolamento UE 2016/679, il Titolare mette a disposizione l'indirizzo mail:

titolare.trattamentodati@comune.capannori.lu.it

Il Comune di Capannori ha l'obbligo di dotarsi di un Responsabile della protezione dei Dati personali (R.P.D. o Data Protection Officer – D.P.O.). Tale figura è stata debitamente nominata e i suoi riferimenti sono disponibili sul sito web istituzionale: il RPD è il Segretario generale dott. Giuseppe Ascione. E-mail: responsabile.protezionedati@comune.capannori.lu.it

Per ulteriori informazioni, consultare l'informativa in forma estesa a disposizione presso gli uffici oppure il sito web istituzionale all'indirizzo www.comune.capannori.lu.it

FIRMA

(Non soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente addetto, ovvero l'istanza sia presentata unitamente a copia fotostatica, ancorchè non

ALLEGATO PROCURA SPECIALE,

PROCURA SPECIALE PER L'INCARICO A TERZO A PRESENTARE PRATICA TELEMATICA

(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)

ALLEGATO 1

Dichiarazione di altri soci responsabili e/o amministratori (in caso di società)

Il sottoscritto:

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del **D.P.R. n°445/2000**, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo decreto, in caso di false attestazioni o dichiarazioni, ivi compresa la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Cognome _____ nome _____
nato /a _____ (_____) il _____ cittadinanza _____
residente in _____ Via _____ n _____
in qualità di _____ (specificare se socio, amministratore)
in possesso del permesso /carta di soggiorno rilasciata da _____
in data _____ valido fino al _____ (solo per i cittadini extracomunitari)

Dichiara

- ◆ di possedere i requisiti professionali per l'esercizio dell'attività in quanto _____
- ◆ che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159 del 06/09/2011 (*dichiarazione antimafia*)
- ◆ di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso né provvedimenti amministrativi definitivi che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività di cui all'art. 16 comma 1 del Regolamento regionale n. 41/R/2013;

GARANZIA DI PROTEZIONE E RISERVATEZZA DEI DATI

I Vostri dati personali saranno trattati in formato cartaceo ed elettronico solo per le finalità relative all'invio delle informazioni richieste, ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati.

I Vostri dati non saranno oggetto di alcuna diffusione. In qualsiasi momento potrete esercitare i diritti di cui al Regolamento UE 679/2016.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Capannori, nella persona del Sindaco pro tempore. Per ogni comunicazione, ai sensi degli articoli sopra riportati del Regolamento UE 2016/679, il Titolare mette a disposizione l'indirizzo mail:

titolare.trattamentodati@comune.capannori.lu.it

Il Comune di Capannori ha l'obbligo di dotarsi di un Responsabile della protezione dei Dati personali (R.P.D. o Data Protection Officer – D.P.O.). Tale figura è stata debitamente nominata e i suoi riferimenti sono disponibili sul sito web istituzionale: il RPD è il Segretario generale dott. Giuseppe Ascione. E-mail: responsabile.protezionedati@comune.capannori.lu.it

Per ulteriori informazioni, consultare l'informativa in forma estesa a disposizione presso gli uffici oppure il sito web istituzionale all'indirizzo www.comune.capannori.lu.it

Capannori,

FIRMA _____

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

ALLEGATO 2

Dichiarazione degli educatori

Il sottoscritto:

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n°445/2000, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo decreto, in caso di false attestazioni o dichiarazioni, ivi compresa la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Cognome _____ nome _____
nato /a a _____ () il _____ cittadinanza _____
residente in _____ Via _____ n _____
in qualità di _____
in possesso del permesso /carta di soggiorno rilasciata da _____
in data _____ valido fino al _____ (solo per i cittadini extracomunitari)

Dichiara

- di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 16 comma 1 del Regolamento regionale n. 41/R/2013
- di essere in possesso dei requisiti professionali di cui all'art. 13 del Regolamento regionale n. 41/R/2013 di seguito specificati:

titolo di studio _____

rilasciato da _____ il _____

GARANZIA DI PROTEZIONE E RISERVATEZZA DEI DATI

I Vostri dati personali saranno trattati in formato cartaceo ed elettronico solo per le finalità relative all'invio delle informazioni richieste, ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati.

I Vostri dati non saranno oggetto di alcuna diffusione. In qualsiasi momento potrete esercitare i diritti di cui al Regolamento UE 679/2016.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Capannori, nella persona del Sindaco pro tempore. Per ogni comunicazione, ai sensi degli articoli sopra riportati del Regolamento UE 2016/679, il Titolare mette a disposizione l'indirizzo mail:

titolare.trattamentodati@comune.capannori.lu.it

Il Comune di Capannori ha l'obbligo di dotarsi di un Responsabile della protezione dei Dati personali (R.P.D. o Data Protection Officer – D.P.O.). Tale figura è stata debitamente nominata e i suoi riferimenti sono disponibili sul sito web istituzionale: il RPD è il Segretario generale dott. Giuseppe Ascione. E-mail: responsabile.protezionedati@comune.capannori.lu.it

Per ulteriori informazioni, consultare l'informativa in forma estesa a disposizione presso gli uffici oppure il sito web istituzionale all'indirizzo www.comune.capannori.lu.it

Capannori,

FIRMA _____

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

ALLEGATO 3

Dichiarazione degli operatori ausiliari

Il sottoscritto:

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n°445/2000, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dagli articoli 75 e 76 del medesimo decreto, in caso di false attestazioni o dichiarazioni, ivi compresa la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Cognome _____ nome _____
nato /a a _____ (____) il _____ cittadinanza _____
residente in _____ Via _____ n _____
in qualita di _____
in possesso del permesso /carta di soggiorno rilasciata da _____
in data _____ valido fino al _____ (solo per i cittadini extracomunitari)

Dichiara

di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 16 comma 1 del Regolamento regionale n. 41/R/2013

GARANZIA DI PROTEZIONE E RISERVATEZZA DEI DATI

I Vostri dati personali saranno trattati in formato cartaceo ed elettronico solo per le finalità relative all'invio delle informazioni richieste, ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e comunque in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati.

I Vostri dati non saranno oggetto di alcuna diffusione. In qualsiasi momento potrete esercitare i diritti di cui al Regolamento UE 679/2016.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Capannori, nella persona del Sindaco pro tempore. Per ogni comunicazione, ai sensi degli articoli sopra riportati del Regolamento UE 2016/679, il Titolare mette a disposizione l'indirizzo mail: titolare.trattamentodati@comune.capannori.lu.it

Il Comune di Capannori ha l'obbligo di dotarsi di un Responsabile della protezione dei Dati personali (R.P.D. o Data Protection Officer – D.P.O.). Tale figura è stata debitamente nominata e i suoi riferimenti sono disponibili sul sito web istituzionale: il RPD è il Segretario generale dott. Giuseppe Ascione. E-mail: responsabile.protezionedati@comune.capannori.lu.it

Per ulteriori informazioni, consultare l'informativa in forma estesa a disposizione presso gli uffici oppure il sito web istituzionale all'indirizzo www.comune.capannori.lu.it

Capannori,

FIRMA _____

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