



Amministrazione destinataria

Comune di Vasto

Ufficio destinatario

Comunicazione di apertura succursale o filiale di agenzia viaggi e turismo

Ai sensi della Legge Regionale 12/01/1998, n. 1 e della Legge Regionale 29/12/2011, n. 44

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____

Data di nascita _____ Sesso _____ Luogo di nascita _____ Cittadinanza _____

Residenza

Provincia _____ Comune _____ Indirizzo _____ Civico _____ Barrato _____ Interno _____ Scala _____ Piano _____ SNC CAP _____

Telefono cellulare _____ Telefono fisso _____ Posta elettronica ordinaria _____ Posta elettronica certificata _____

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo _____

Denominazione/Ragione sociale _____ Tipologia _____

Sede legale

Provincia _____ Comune _____ Indirizzo _____ Civico _____ Barrato _____ Interno _____ Scala _____ Piano _____ SNC CAP _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Telefono _____ Posta elettronica ordinaria _____ Posta elettronica certificata _____

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio _____ Provincia _____ Numero Iscrizione _____

Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) _____ Provincia _____ Numero iscrizione _____

Posizione INAIL _____ Codice INAIL impresa _____

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

COMUNICA

<input type="radio"/>	apertura di una filiale
<input type="radio"/>	apertura di una succursale
Esercitante la seguente attività tipica (specificare una sola delle seguenti attività)	
<input type="radio"/>	a. produzione e organizzazione di viaggi e soggiorni per singole persone o per gruppi, senza vendita diretta al pubblico (tour operator)
<input type="radio"/>	b. produzione 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 (tour operator / dettagliante)
<input type="radio"/>	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 (dettagliante)
<input type="radio"/>	d. agenzie on line

sede operativa

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							<input type="checkbox"/>			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		

recapiti dell'agenzia

Denominazione dell'agenzia di viaggio di cui si è già titolari (la denominazione deve essere univoca: per il controllo preventivo consultare il sito www.infotrav.it (indicare di seguito i dati dell'agenzia principale)

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	Fax

Nome del dominio del sito Internet che si intende utilizzare (obbligatorio per l'agenzia on-line)

in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo	Numero approvazione	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> autorizzazione			
<input type="radio"/> DIAP			
<input type="radio"/> SCIA			

sede della nuova filiale o succursale

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							<input type="checkbox"/>			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")
 il procedimento riguarda _____ ulteriori immobili

recapiti della nuova filiale o succursale

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	Fax

DICHIARA INOLTRE

che la persona preposta alla direzione tecnica dell'agenzia di viaggio, con carattere di continuità ed esclusività (articolo 18, comma 10 della Legge Regionale 12/01/1998, n. 1), è

<input type="radio"/>	se medesimo/a
<input type="radio"/>	soggetto diverso

direttore tecnico iscritto nell'elenco regionale dei direttori tecnici della Regione Abruzzo

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune									<input type="checkbox"/>	

Rapporto di lavoro in base al quale presta la propria attività

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA di essere cittadino di uno Stato dell'Unione Europea di essere regolarmente soggiornante in Italia, con titolo di soggiorno

Rilasciato dalla Questura di	Numero	Data	Scadenza

che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159, " *Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia* "). Quali sono le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla legge (Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159)

provvedimenti definitivi di applicazione delle misure di prevenzione personale (sorveglianza speciale di pubblica sicurezza oppure obbligo di soggiorno nel comune di residenza o di dimora abituale - articolo 5 del Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159)

condanne con sentenza definitiva o confermata in appello per uno dei delitti consumati o tentati elencati nell'articolo 51, comma 3-bis del Codice di procedura penale (per esempio, associazione di tipo mafioso o associazione finalizzata al traffico di stupefacenti, ecc.)

che nei propri confronti non sono in corso procedure di fallimento o altre procedure concorsuali

di non aver riportato condanne penali che comportino l'interdizione, anche temporanea, dall'esercizio della professione, salvo che non sia intervenuta la riabilitazione

che per i locali sussistono le caratteristiche prescritte, e nel caso di agenzie senza vendita diretta al pubblico, di cui alla lettera a) della presente dichiarazione, tali agenzie non operano in locali aperti al pubblico e le insegne contengono l'indicazione del divieto di vendita diretta al pubblico

referente per la pratica

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- appendice alla polizza assicurativa di responsabilità civile già stipulata per l'agenzia principale, con presa d'atto della apertura oggetto della presente comunicazione, indispensabile per l'inizio dell'attività
- copia dell'atto attestante la disponibilità dei locali (contratto affitto, acquisto o altro), con dichiarazione di conformità all'originale depositato nell'Ufficio del Registro
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio, sottoscritta da tecnico abilitato, relativa alla conformità edilizio-urbanistica dei locali
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati *(specificare)*

Vasto

Luogo

Data

il dichiarante