

CODICE PRATICA \_\_\_\_\_

Marca da  
Bolli

**Autorizzazione Piscina**

Allo Sportello Unico \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_

## DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO DI PISCINA AD USO PUBBLICO

(Ai sensi dell'art. 86 del T.U.L.P.S. approvato con R.D. 18/06/1931 n. 773  
e dell'art. 194 del T.U.LL.SS. approvato con R.D. 27/07/1934 n. 1265)

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

*(sempre necessario)*

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Luogo di nascita		Provincia	Stato		Data nascita
					Sesso (M/F) - ▼
Cittadinanza	Estremi documento soggiorno		Rilasciato da		Scadenza
Residente in		Provincia	Stato		
Indirizzo residenza				N. civico	CAP
PEC (Domicilio elettronico)		Email (Posta elettronica)		Telefono fisso / cellulare	

**PER CONTO DELLA DITTA O SOCIETÀ**

*(eventuale)*

In qualità di			
- ▼			
Della ditta/società/impresa (denominazione)		Forma giuridica	
		- ▼	
Codice fiscale		Partita IVA	
Camera di Commercio (C.C.I.A.A.)			
<input type="radio"/> iscritta alla C.C.I.A.A.		<input type="radio"/> non ancora iscritta (*)	<input type="radio"/> non necessita di iscrizione al R.I.
Iscritta alla C.C.I.A.A. di		Provincia	Numero R.E.A.
Con sede legale in (comune)		Provincia	Stato
Indirizzo			N. civico
			CAP
PEC (Posta Elettronica Certificata)		Email (Posta elettronica)	Telefono fisso / cellulare

(\*) Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio

## CHIEDE

<b>il rilascio autorizzazione per</b>	
<input type="radio"/>	A - NUOVA APERTURA
<input type="radio"/>	B - VARIAZIONI
<input type="checkbox"/>	B1 - TRASFERIMENTO DI SEDE
<input type="checkbox"/>	B2 - MODIFICA DEI LOCALI

<b>relativamente ad una attività di</b>	
<input type="radio"/>	Piscina pubblica
<input type="radio"/>	Piscina a uso pubblico
<input type="radio"/>	Impianto finalizzato al gioco acquatico

### SEZIONE A - NUOVA APERTURA

#### Localizzazione dell'esercizio

<b>attività sita in</b>					
Comune				CAP	
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)		Num. civico	Scala	Piano	Interno

<b>censito al catasto</b>
---------------------------

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

Fabbricati	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>	- ▼			

(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)

Terreni	Sezione	Foglio	Mappale	
<input type="checkbox"/>	- ▼			

Vasche	Utenti e personale	Superficie
num.	num.	m <sup>2</sup>

<b>Attività a carattere</b>					
<input type="radio"/>	Permanente				
<input type="radio"/>	Stagionale				
	<table border="1"><tr><td>Data inizio</td><td>Data fine</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table>	Data inizio	Data fine		
Data inizio	Data fine				

### SEZIONE B - VARIAZIONI

#### Localizzazione dell'esercizio

<b>attività sita in</b>					
Comune				CAP	
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)		Num. civico	Scala	Piano	Interno

**censito al catasto***(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)*

Fabbricati	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>	- ▼			

*(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)*

Terreni	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>	- ▼			

**titolare di**

Procedimento	Protocollo num.(*)	Data
<input type="radio"/> Autorizzazione amministrativa		

*(\*) Il valore inserito deve essere privo del riferimento all'anno.*

Vasche	Utenti e personale	Superficie
num.	num.	m <sup>2</sup>

Attività a carattere					
<input type="radio"/> Permanente					
<input type="radio"/> Stagionale	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Data inizio</th> <th>Data fine</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Data inizio	Data fine		
Data inizio	Data fine				

Subirà le variazioni di cui alle sezioni
<input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/> B2

**SEZIONE B1 - TRASFERIMENTO DI SEDE****Localizzazione dell'esercizio**

l'attività sarà ubicata in				
Comune				CAP
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)			Num. civico	Scala
		Piano	Interno	

**censito al catasto***(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)*

Fabbricati	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>	- ▼			

*(In caso di più mappali è necessario indicarli separatamente inserendo una nuova riga per ciascuno)*

Terreni	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>	- ▼			

Vasche	Utenti e personale	Superficie
num.	num.	m <sup>2</sup>

## SEZIONE B2 - MODIFICA DEI LOCALI

L'attività indicata alla sez. B sarà sottoposta alle seguenti modifiche  ampliamento  riduzione

Vasche	Utenti e personale	Superficie
num.	num.	m <sup>2</sup>

### DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e degli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

Titolo di disponibilità del locale/area		
<input type="radio"/> Proprietà	<input type="radio"/> Affitto	<input type="radio"/> Altro

che i locali ove avrà sede l'attività sono di proprietà di		
Cognome	Nome	Codice fiscale
Denominazione sociale		Partita iva

### Responsabile della piscina

<input type="radio"/>	Titolare dell'impresa / Legale rappresentante della società
<input type="radio"/>	Altra persona, che compila l'opportuno allegato
<input type="radio"/>	Non richiesto

### Addetto agli impianti tecnologici

<input type="radio"/>	Titolare dell'impresa / Legale rappresentante della società
<input type="radio"/>	Altra persona, che compila l'opportuno allegato
<input type="radio"/>	Non richiesto

### Assistente bagnanti

<input type="radio"/>	Titolare dell'impresa / Legale rappresentante della società
<input type="radio"/>	Altra persona, che compila l'opportuno allegato
<input type="radio"/>	Non richiesto

### Personale per le prestazioni di primo soccorso

<input type="radio"/>	Titolare dell'impresa / Legale rappresentante della società
<input type="radio"/>	Altra persona, che compila l'opportuno allegato
<input type="radio"/>	Non richiesto

<input type="checkbox"/>	che ci saranno variazioni nelle figure professionali		
<input checked="" type="checkbox"/>	che i locali/la piscina hanno/ha i requisiti di legge, sotto il profilo della destinazione d'uso urbanistico-edilizia, per l'esercizio dell'attività		
<input checked="" type="checkbox"/>	che relativamente alla normativa edilizia		
<input type="checkbox"/>	ha presentato la documentazione necessaria per il titolo edilizio abilitativo, richiesto con		
	Pratica num.	Data	Ente
<input type="checkbox"/>	è in possesso del titolo edilizio abilitativo, rilasciato con		
	Pratica num.	Data	Ente
<input type="checkbox"/>	è in possesso del certificato di agibilità della struttura, rilasciato con		
	Pratica num.	Data	Ente
<input checked="" type="checkbox"/>	che relativamente alla normativa in materia di pubblica sicurezza (art. 80 del T.U.L.P.S.)		
<input type="checkbox"/>	l'attività non è sottoposta al rilascio dell'agibilità di pubblico spettacolo		
<input type="checkbox"/>	l'attività è sottoposta al rilascio dell'agibilità di pubblico spettacolo		
<input type="checkbox"/>	rilasciata con		
	Pratica num.	Data	Ente
<input type="checkbox"/>	richiesta con		
	Pratica num.	Data	Ente
<input type="checkbox"/>	allega pratica per il rilascio del certificato di agibilità di pubblico spettacolo		
<input checked="" type="checkbox"/>	che relativamente agli adempimenti igienico-sanitari, l'attività è sottoposta al rilascio del parere di idoneità igienico-sanitario		
<input type="checkbox"/>	rilasciato con		
	Pratica num.	Data	Ente
<input type="checkbox"/>	richiesto con		
	Pratica num.	Data	Ente
<input type="checkbox"/>	allega domanda per il rilascio del parere d'idoneità igienico-sanitario		
<input checked="" type="checkbox"/>	di garantire la piena conformità a tutte le normative di riferimento, comprese quelle in materia di prevenzione incendi e risparmio energetico		
<input checked="" type="checkbox"/>	che gli impianti e le attrezzature sono in possesso dei requisiti tecnici, igienico-sanitari e di sicurezza, nel rispetto delle vigenti norme		
<input checked="" type="checkbox"/>	che gli impianti e le attrezzature installati sono stati realizzati secondo regola d'arte, in conformità alla normativa vigente		
<input checked="" type="checkbox"/>	di rispettare i limiti acustici durante lo svolgimento dell'attività, in conformità alla normativa vigente		
<input type="checkbox"/>	che all'interno della struttura sono esercitate anche le seguenti attività accessorie		
<input checked="" type="checkbox"/>	che il legale rappresentante si obbliga a comunicare immediatamente al SUAP le variazioni intervenute successivamente alla presente domanda		
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che ogni modifica dei requisiti dell'impianto deve essere tempestivamente comunicata al SUAP		

**In relazione alle emissioni sonore (impatto acustico)**

<input type="radio"/>	che l'attività oggetto della domanda non utilizza impianti di diffusione sonora o comunque non è effettuata con diffusione di musica o utilizzo di strumenti musicali
<input type="radio"/>	che l'attività oggetto della domanda utilizza impianti di diffusione sonora o comunque è effettuata con diffusione di musica o utilizzo di strumenti musicali e che
<input type="radio"/>	non vengono superate le soglie della zonizzazione comunale ( <i>in tale caso presenta contestualmente la comunicazione di impatto acustico</i> )
<input type="radio"/>	vengono superate le soglie della zonizzazione comunale (emissioni superiori ai limiti della zonizzazione) ( <i>in tale caso presenta contestualmente istanza per il rilascio di nulla osta di impatto acustico</i> )

**relativamente alle attività commerciali o produttive soggette a licenze, autorizzazioni, concessioni, segnalazioni o comunicazioni, ai fini del rilascio o rinnovo o della permanenza in esercizio subordinati alla verifica della regolarità del pagamento dei tributi locali da parte dei soggetti richiedenti (art. 15ter del D.L. 30/04/2019 n. 34 e s.m.i.):**

<input type="radio"/>	di aver verificato che non è in vigore alcun Regolamento Comunale in materia
<input type="radio"/>	di aver preso visione del Regolamento Comunale in materia e di rispettare le condizioni di regolarità del pagamento dei tributi locali ivi previste

**Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni**







--

**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE**

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE**

<input checked="" type="checkbox"/>	che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui agli art. 11, 92, 131 del T.U.L.P.S. approvato con R.D. 18/06/1931 n. 773
<input checked="" type="checkbox"/>	che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159 del 06/09/2011 (codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli artt. 1 e 2 della L. 13/08/2010 n. 136 e s.m.i.)
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti professionali richiesti per l'espletamento dell'incarico ricevuto ( <i>relativamente al responsabile della piscina</i> )
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti professionali richiesti per l'espletamento dell'incarico ricevuto ( <i>relativamente all'addetto agli impianti tecnologici</i> )
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti professionali richiesti per l'espletamento dell'incarico ricevuto ( <i>relativamente all'assistente bagnanti</i> )
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti professionali richiesti per l'espletamento dell'incarico ricevuto ( <i>relativamente al personale per le operazioni di primo soccorso</i> )

**ALLEGATI**

Allegato		
<input type="checkbox"/>	 0748 - Dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci) indicate all'art. 85 - commi 2, 2-bis, 2-ter, 2-quater - D.Lgs. 06/09/2011 n. 159	
<input type="checkbox"/>	 0966 - Dichiarazione del responsabile della piscina	
<input type="checkbox"/>	 0967 - Dichiarazione dell'addetto agli impianti tecnologici	
<input type="checkbox"/>	 0968 - Dichiarazione dell'assistente ai bagnanti	
<input type="checkbox"/>	 0969 - Dichiarazione del personale per le prestazioni di primo soccorso	
<input type="checkbox"/>	 0070 - Procura speciale / Delega	
<input type="checkbox"/>	Attestazione pagamento diritti suap	
	Data pagamento	Importo €
		Quietanza n°

	IUV
<input type="checkbox"/>	Titolo di disponibilità dei locali (atto di proprietà, contratto di locazione o dichiarazione di disponibilità ad altro titolo)
<input type="checkbox"/>	Documentazione probante il possesso dei requisiti professionali del titolare o legale rappresentante (per la/e figura/e professionale/i eventualmente svolte in prima persona)
<input type="checkbox"/>	Domanda per il rilascio del parere di idoneità igienico-sanitario (con attestazione pagamento diritti dovuti)
<input type="checkbox"/>	Pratica per il rilascio della agibilità di pubblico spettacolo
<input type="checkbox"/>	Planimetrie e sezioni in scala congrua, firmate da un tecnico abilitato, relative ai locali di esercizio con indicazione delle quote della superficie dei singoli locali, della denominazione dei locali e della loro destinazione d'uso
<input type="checkbox"/>	Comunicazione di impatto acustico
<input type="checkbox"/>	Istanza e relativa documentazione di impatto acustico redatta da un tecnico competente in acustica, con l'indicazione delle misure previste per ridurre o eliminare le emissioni sonore, ai fini del rilascio del Nulla Osta di impatto acustico
<input checked="" type="checkbox"/>	Estremi dei codici identificativi delle marche da bollo e scansione delle stesse, annullate mediante la data, ovvero altre modalità di assolvimento, anche virtuale, dell'imposta di bollo Identificativo marca da bollo
<input type="checkbox"/>	Altri allegati

**INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 DEL REG. UE 27/04/2016 N. 679)**

Il Reg. UE n. 679 del 27/04/2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del trattamento:  
indirizzo mail/PEC

Responsabile della protezione dati dell'Ente titolare:  
indirizzo mail/PEC

Responsabile del Trattamento dei dati (eventuale)  
indirizzo mail/PEC

**Finalità del trattamento**

Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento**

I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati**

I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7/08/1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

#### **Diritti**

L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo a un'autorità di controllo come previsto dall'art. 15 del Reg. UE n. 2016/679. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte allo Sportello.

#### **Periodo di conservazione dei dati**

I dati personali saranno conservati, per un periodo di tempo stabilito in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa oppure, nel caso in ciò non sia possibile, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono raccolti e trattati.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data

Firma

**N.B.:** Firma autografa da apporre **esclusivamente** in caso di **presentazione cartacea**. In caso di **compilazione telematica** la firma apposta sul documento di procura speciale/delega assolve a tutti gli adempimenti previsti per legge.