



COMUNE DI MATTINATA  
Provincia di Foggia

Settore IV° – **POLIZIA MUNICIPALE – S.U.A.P.**-  
via San Marino n. 2  
[poliziamunicipalemattinata@virgilio](mailto:poliziamunicipalemattinata@virgilio) -Tel/ 0884\550310 – Fax 559870

**Oggetto: SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA’  
MINI AREA DI SOSTA**

**Art. 23 della L.R. n. 11/1999.** << Sono definite mini-aree di sosta quelle strutture che hanno un minimo di dieci e un massimo di trenta piazzole che svolgono la propria attività integrata anche con altre attività extraturistiche, in supporto al turismo campeggistico, itinerante, rurale ed escursionistico.

2. Le mini-aree di sosta (possono essere) “sono prioritariamente” istituite nei Comuni privi di campeggi e villaggi turistici e devono possedere i requisiti standard minimi previsti per i campeggi a una stella.

3. Alle mini-aree di sosta non si applica l'obbligo della superficie complessiva minima prevista dall'art. 24, comma 5. La capacità ricettiva deve rispettare, comunque, il rapporto minimo di mq 35 a persona>>.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ ,

titolare dell’omonima impresa individuale

rappresentante legale della

Società \_\_\_\_\_ con sede in

\_\_\_\_\_ Prov . \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_ iscritta alla CCIAA di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**SEGNALA**

(ai sensi della L. 241/90 e s.m.i, art. 83 D.Lgs n. 59/2010 e art.49 comma 4 bis L. 122/2010 )

La  **nuova apertura dell’attività** a far data dal \_\_\_\_\_ di:

**MINI AREA DI SOSTA**

sita in \_\_\_\_\_ loc. \_\_\_\_\_ -F\_\_\_\_\_ -p.lla \_\_\_\_\_

denominata “ \_\_\_\_\_ , per il periodo |\_| annuale |\_| stagionale

(dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ), con la seguente capacità ricettiva, così distribuita:

- **piazzole** n. \_\_\_\_\_ di mq. \_\_\_\_\_

(in caso di attività non continuativa, il titolare della struttura comunica al comune, prima della riapertura eventuali variazioni degli elementi contenuti nella denuncia di inizio attività compresi eventualmente i nuovi periodi di apertura).

**Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, II/La sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR445/2000 nel caso di dichiarazioni false e mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti prevista dall'art. 75 del DPR 445/2000 nel caso di dichiarazioni non veritiere**

### **DICHIARA**

**anche per le finalità igienico – sanitarie**

- che la struttura ricettiva è in possesso di tutti i requisiti in materia di sicurezza, igiene e sanità, urbanistica ed edilizia, e rispetta quanto previsto dalle vigenti normative;
- che è stata stipulata apposita polizza di responsabilità civile terzi e furto nei confronti dei clienti, così come prevista dalla legge 11/1999;
- che l'attività viene esercitata nell'osservanza delle norme in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi del D. Lgs. n. 81/2008 così come modificato dalla L. 106/2009;
- che il sottoscritto è in possesso dei requisiti morali previsti dagli art. 11 e 92 del TULPS;
- che ai fini antimafia non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della legge n. 575/1965;
- che non sono state riportate condanne penali né ci sono procedimenti penali in corso che impediscano l'esercizio dell'attività;
- che saranno osservate tutte le altre disposizioni contenute nella legge Regionale n. 11/1999;
- di avere la disponibilità dell'immobile a titolo di affittuario/proprietà;
- di essere in possesso della la DIA Post Primaria per la somministrazione di alimenti e bevande ;

**Il sottoscritto si impegna**

- nel caso di chiusura dell'esercizio ricettivo per un periodo superiore agli otto giorni di dare comunicazione al Sindaco;
- in caso di chiusura temporanea o definitiva dell'esercizio, di dare preventivo avviso al Comune, all'Assessorato Regionale al Turismo, alla Provincia di Foggia e all'I.A.T. di Foggia.

**Si allega:**

- copia della polizza assicurativa di responsabilità civile e furto;
- certificato di agibilità urbanistica;
- certificato di iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio;
- DIA Post Primaria;
- copia atto di affitto/acquisto d'azienda;
- planimetria e relazione descrittiva della struttura indicante il numero complessivo delle camere, nonché quello distinto da un letto, a due letti e il numero dei bagni;
- copia documento di identità;
- indicazione anagrafica del direttore.

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE ANTIMAFIA E POSSESSO DEI REQUISITI MORALI  
(a firma di tutti i soggetti che hanno potere di rappresentanza )**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Sesso: M  F  - Residenza \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_

**DICHIARA**

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza e che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni previste dal DPR 445/2000.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Allegare fotocopia del documento di identità

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Sesso: M  F  - Residenza \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_

**DICHIARA**

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza e che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni previste dal DPR 445/2000.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Allegare fotocopia del documento di identità

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Sesso: M  F  - Residenza \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_

**DICHIARA**

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza e che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni previste dal DPR 445/2000.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Allegare fotocopia del documento di identità