

**Amministrazione destinataria**

Comune di Biancavilla

**Ufficio destinatario**

Ufficio SUAP

**Segnalazione Certificata di Inizio Attività per alloggi destinati a minori e anziani****Il sottoscritto**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

**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

**1. dati generali dell'intervento**

1.1 – Indirizzo dell'esercizio

1.2 – Titolare dell'esercizio

1.3 – Descrizione dell'esercizio

**1. specifiche relative all'attività**

Il sottoscritto (nome e cognome)

i cui dati anagrafici completi sono contenuti nella dichiarazione autocertificativa unica

**DICHIARA**

quanto contenuto nei seguenti quadri

N.B: In caso di variazioni in attività già esistenti, riportare di seguito i dati corrispondenti alla nuova situazione

**2.1 - Tipologia di struttura**

- comunità di tipo familiare e gruppi di convivenza
- casa famiglia e gruppi di convivenza
  - comunità di pronta accoglienza
- struttura residenziale a carattere comunitario
- comunità di sostegno a gestanti e/o madri con bambino
  - residenze comunitarie diffuse per anziani
  - comunità residenziali per persone con disabilità e per il "dopo di noi"
  - comunità di accoglienza per minori
  - comunità alloggio per anziani
  - comunità per l'accoglienza di adulti sottoposti a misure restrittive della libertà personale

- struttura residenziale integrata
  - comunità integrate per anziani
  - comunità integrate per persone con disabilità e per il "dopo di noi"
  - comunità integrate per persone con disturbo mentale
  - comunità socio-educative integrate per minori

- struttura a ciclo diurno
  - centro di aggregazione sociale
  - centro socio-educativo diurno
  - centro per la famiglia

- struttura per la prima infanzia
  - nido d'infanzia
  - micronido
  - micronido e nido aziendale
  - spazio bambini
  - sezioni primavera sperimentali
  - ludoteca e centro bambini e genitori

altro (specificare)

#### 2.2 - Specifiche della struttura

- struttura già operante
- struttura in via di attivazione

Denominazione del servizio educativo (indicare di seguito la tipologia seguita dalla denominazione ed esempio Micronido Qui Quo Qua)

#### 2.3 - Tipologia delle prestazioni e servizi erogati

##### 2.3.1 - Riportare di seguito una descrizione dell'attività

##### 2.3.2 - Capacità ricettiva della struttura

- struttura non residenziale
- struttura semiresidenziale
- struttura residenziale
- struttura per la prima infanzia

Numero di camere

Numero dei posti letto complessivi

Numero massimo di bambini

##### 2.3.3 - Servizio mensa

- all'interno della struttura è prevista l'erogazione del servizio di mensa  
**pertanto allega la D.I.A. sanitaria**
- all'interno della struttura non è prevista l'erogazione del servizio di mensa

Note

**2.3.4 – Servizi sanitari**

- all'interno della struttura è prevista l'erogazione di servizi sanitari
- struttura soggetta a titolo abilitativo di competenza regionale
    - il titolo abilitativo è già stato acquisito  
**Estremi del titolo abilitativo**
    - il titolo abilitativo deve essere acquisito
  - struttura non soggetta a titolo abilitativo regionale
- all'interno della struttura non è prevista l'erogazione del servizio di mensa

**Note****2.3.5 - Riportare di seguito una descrizione dei servizi sanitari erogati****2.4 – Coordinatore responsabile della struttura**

<b>Cognome</b>		<b>Nome</b>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<b>Data di nascita</b>		<b>Luogo di nascita</b>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<b>Titolo di studio</b>	<b>Conseguito presso</b>	<b>In data</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Eventuale iscrizione ad albo, ruolo o ordine professionale</b>		<b>Provincia</b>	<b>Numero</b>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

**2.5 – Figure professionali impiegate**

<b>Cognome</b>		<b>Nome</b>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<b>Data di nascita</b>		<b>Luogo di nascita</b>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<b>Titolo di studio</b>	<b>Conseguito presso</b>	<b>In data</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Eventuale iscrizione ad albo, ruolo o ordine professionale</b>		<b>Provincia</b>	<b>Numero</b>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Ruolo all'interno della struttura**

- 
- ulteriore figura professionale

<b>Cognome</b>		<b>Nome</b>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<b>Data di nascita</b>		<b>Luogo di nascita</b>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<b>Titolo di studio</b>	<b>Conseguito presso</b>	<b>In data</b>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>Eventuale iscrizione ad albo, ruolo o ordine professionale</b>		<b>Provincia</b>	<b>Numero</b>
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>

**Ruolo all'interno della struttura**

ulteriore figura professionale

Cognome

Nome

Data di nascita

Luogo di nascita

Titolo di studio

Conseguito presso

In data

Eventuale iscrizione ad albo, ruolo o ordine professionale

Provincia

Numero

Ruolo all'interno della struttura

ulteriore figura professionale

Cognome

Nome

Data di nascita

Luogo di nascita

Titolo di studio

Conseguito presso

In data

Eventuale iscrizione ad albo, ruolo o ordine professionale

Provincia

Numero

Ruolo all'interno della struttura

ulteriore figura professionale

Cognome

Nome

Data di nascita

Luogo di nascita

Titolo di studio

Conseguito presso

In data

Eventuale iscrizione ad albo, ruolo o ordine professionale

Provincia

Numero

Ruolo all'interno della struttura

ulteriore figura professionale

Cognome

Nome

Data di nascita

Luogo di nascita

Titolo di studio

Conseguito presso

In data

Eventuale iscrizione ad albo, ruolo o ordine professionale

Provincia

Numero

Ruolo all'interno della struttura

ulteriore figura professionale

Cognome

Nome

Data di nascita

Luogo di nascita

Titolo di studio

Conseguito presso

In data

Eventuale iscrizione ad albo, ruolo o ordine professionale

Provincia

Numero

Ruolo all'interno della struttura

#### 2.6 – Dichiarazioni generali

- il sottoscritto dichiara di rispettare le disposizioni previste dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale vigente
- il sottoscritto dichiara di rispettare le disposizioni previste dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale vigente in materia (nel caso di strutture per la prima infanzia)
- il sottoscritto dichiara di aver sottoscritto una polizza assicurativa a copertura dei rischi da infortuni o da danni subiti o provocati dai bambini accolti, dal personale o genitori (nel caso di strutture per la prima infanzia)

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

### Elenco degli allegati

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

- dichiarazione del possesso dei requisiti antimafia
- dichiarazione di conformità attestante la piena rispondenza della struttura alle vigenti norme e prescrizioni in materia igienico sanitaria
- planimetria sottoscritta in originale da tecnico abilitato
- relazione tecnica nella quale si riportano dettagliatamente le indicazioni circa il rispetto dei parametri indicati nelle normative vigenti
- relazione sintetica di presentazione della struttura riguardante l'organizzazione, la tipologia e i volumi delle prestazioni, l'organigramma e la dotazione organica
- documento programmatico sulla sicurezza della privacy ai sensi della Legge 31/12/1996 n. 675 e s.m.i.
- copia documento di identità in corso di validità di ognuna delle persone che rendono e sottoscrivono dichiarazioni
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia dell'atto costitutivo e dello statuto  
*(nel caso di strutture per la prima infanzia)*
- tabella dietetica approvata dal servizio igiene degli alimenti dell'ASL di riferimento  
*(nel caso di strutture per la prima infanzia con servizio mensa)*
- copia del regolamento interno  
*(nel caso di strutture per la prima infanzia)*
- indicazione dei mezzi economici destinati allo svolgimento dell'attività istituzionale e la loro provenienza  
*(nel caso di strutture per la prima infanzia)*
- dichiarazione sostitutiva ai sensi del Decreto Legislativo 09/04/2008 n. 81 in materia di prevenzione e protezione sui luoghi di lavoro
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Biancavilla

Luogo

Data

il dichiarante