Revisione n. 01 del 09/10/2005 ${\bf Modello: SAN007_01_R01.doc}$ Pagina 1 su un totale di 13

	(compilazione a	cura dell'ufficio)	
Spazio per apporre il timbro di protocollo		Data: Prot	
		Codifica interna:	
		[] consegna a mano	
		[] fax [] email	
		[] posta ordinaria/raccomandata	
Responsabile	del procedimento: Cognome	Nome	
	Istruzioni pe	r l'interessato	
Cosa?	Modello per comunicare l'avvio di attività industriale o artigianale nella quale lavorino più di 3 add (ai sensi dell'art. 48 del dpr 303/1956).		
A chi?	Questo modello deve essere inoltrato all'ufficio competente (ufficio commercio o SUAP). Verificare su internet o telefonicamente i recapiti dell'ufficio competente.		
Da chi?	Il modello viene sottoscritto dall'interessat	to. La consegna può essere fatta anche da altri soggetti.	
Come?	2) consegna a mano all'ufficio protocollo consegna)3) inoltro postale (la data di presentazione		
	 4) fax (utilizzare i numeri fax messi a disposizione dall'ufficio competente) 5) posta elettronica certificata (se l'ufficio competente dispone di tale servizio) 6) altro mezzo idoneo di trasmissione (consultare l'ufficio competente) 		
Quando?	La comunicazione (notifica) va presentata almeno 30 giorni prima dell'inizio dell'attività.		
Copie	1 originale + 2 copie (che saranno inoltrato di pareri, di regola ASL e ufficio edilizia).	e dall'ufficio competente agli uffici competenti per il rilascio	
Inoltre	Verificare la necessità di attivazione di emissioni, autorizzazione agli scarichi ecc	ulteriori procedure (industria insalubre, autorizzazione alle)	
Privacy: Nel	compilare questo modello le chiede	eremo di fornire dati personali che saranno trattati	

dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (dlgs 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. In ogni caso lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

Scheda sintetica

	(compilazione a	i cura dell'interessato)	
1 - Esercente:			
2 – Proprietario:			
3 – Immobili/terreni:	Indirizzo		n
4 – Attività svolta:			
5 – Procedimenti			
6 – Tecnico	Cognome	Nome	
Numero addetti:			

Modello: SAN007_01_R01.doc

Revisione n. **01** del **09/10/2005**

Pagina 2 su un totale di 13

			Destinatario: Ufficio		
Trattasi di comun	-	Marca da bollo NON	V1a/P1azza	Commune	n
pertanto non è so imposta di l	00	NON DOVUTA			
		DOVUIA	Fax		
			Elliali		
In grassetto			cui è suddiviso il m Dati dell'esercente). So		fo contiene un gruppo di oparagrafi (es. 3.1)
In rosso	sono fori		zioni sui contenuti del		este. Per maggiori dettagl
In corsivo	sono indi informazi consentir	icati i campi generalr ioni non obbligatorie ci di informarvi sul	mente non obbligatori. che potranno essere u	ntili (es. fax, email) p struttoria. Le informa	possibile di fornire anche le per accelerare l'istruttoria e azioni facoltative potranno este di integrazioni.
		(comp	ilazione a cura dell'in	teressato)	
Avvertenza	consape	vole che le dichia	razioni false, la fals	ità negli atti e l'us	no essere veritieri ed è o di atti falsi è un reato ai benefici conseguiti.
		la procedura per la i e dichiarazioni.	a comunicazione di	avvio di attività	ed a tal fine fornisce le
	ci del sogg	etto che esercita attiv	vità negli immobili cui	si riferisce la pratica	a.
				Nome	
Data di nasc	ita/	//_Luogo	di nascita	Nome	(Prov)
Data di nasc Codice Fisca	ita/ ale	//Luogo	di nascita	Nome	(Prov)
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza	cita/ ale a italiana	Luogo bovvero	di nascita	Nome(16 caratter	i) (Prov)
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: G	rita/ ale a italiana Comune d	// Luogo ovvero di	di nascita	Nome (16 caratter <i>CAP</i>	i) (Prov)
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: (Indirizzo Tel.	rita/ ale a italiana Comune d	// Luogo ovvero di	di nascita	Nome (16 caratter <i>CAP</i>	i) (Prov)(Prov)
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: (Indirizzo Tel.	rita/ ale a italiana Comune d	// Luogo ovvero di	di nascita	Nome (16 caratter <i>CAP</i>	i) (Prov)(Prov)
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: (Indirizzo Tel E-mail Se il soggetto	eita/ alea a italiana Comune d esercente	// Luogo ovvero di cell @ è una impresa inseri	di nascita	Nome(16 caratter(16 caratter	i) (Prov) (Prov) n onica certificata ti i campi sono obbligatori
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: (Indirizzo Tel E-mail Se il soggetto inserire quelli	cita/ ale a italiana Comune o esercente i indispens	di	di nascita	Nome(16 caratter(16 caratter	i) (Prov) (Prov) n onica certificata ti i campi sono obbligatori
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: (Indirizzo	cita/ ale a italiana Comune a esercente i indispens copra indi	ovvero cell and impresa insericato è	re i dati identificativi	Nome (16 caratter (16 caratter CAP Fax [] posta elettro della stessa (non tuttesa)	i) (Prov) (Prov) n onica certificata ti i campi sono obbligatori
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: (Indirizzo	eita/ ale/ a italiana Comune d esercente i indispens copra indi di ditta ir	ovvero	ire i dati identificativi e univocamente l'impr	Nome (16 caratter (16 caratter CAP Fax [] posta elettro della stessa (non tuttesa)	i) (Prov) (Prov) n onica certificata ti i campi sono obbligatori
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: (Indirizzo	eita/ ale/ a italiana Comune d esercente i indispens copra indi di ditta ir one	celle tuna impresa inserisabili per identificare icato è adividuale	ire i dati identificativi e univocamente l'impr	Nome(16 caratter(16 caratter(16 caratter(16 caratter(16 caratter	i) (Prov) (Prov)
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: (Indirizzo	eita/ ale a italiana Comune o esercente i indispens copra indi di ditta ir one etaria (es.	ovvero cell è una impresa insericato è adividuale SRL, SAS, SPA e	di nascita ire i dati identificativi e univocamente l'impr [] legale rappre	Nome(16 caratter(16 caratter(16 caratter	i) (Prov) (Prov) n onica certificata ti i campi sono obbligatori
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: (Indirizzo	esercente i indispens copra indi di ditta ir one etaria (es.	cell	di nascita ire i dati identificativi e univocamente l'impr [] legale rappre ecc): indicare(11 caratteri	Nome (16 caratter (16 caratter CAP [] posta elettro della stessa (non tuttesa) sentante:	i) (Prov) (Prov) n onica certificata ti i campi sono obbligatori
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: (Indirizzo	esercente i indispensione etaria (es etaria (es etaria di etaria di etaria di etaria etar	cell	di nascita dre i dati identificativi e univocamente l'impr [] legale rappre ecc): indicare (11 caratteri	Nome(16 caratter(16 caratter(16 caratter	i) (Prov) (Prov) n onica certificata ti i campi sono obbligatori i) (Prov)
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: (Indirizzo	esercente i indispensione etaria (es etaria (es etaria di etaria di etaria di etaria etar	cell	di nascita dre i dati identificativi e univocamente l'impr [] legale rappre ecc): indicare (11 caratteri	Nome(16 caratter(16 caratter(16 caratter	i) (Prov) (Prov) n onica certificata ti i campi sono obbligatori i) (Prov)
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: (Indirizzo	esercente i indispensione etaria (es etaria (es etaria di etaria di etaria di etaria etar	cell	di nascita dre i dati identificativi e univocamente l'impr [] legale rappre ecc): indicare (11 caratteri	Nome(16 caratter(16 caratter(16 caratter	i) (Prov) (Prov) n onica certificata ti i campi sono obbligatori i) (Prov)
Data di nasc Codice Fisca Cittadinanza Residenza: (Indirizzo	esercente i indispens copra indi di ditta ir one etaria (es. ale ale ane di ane di	cellcellcellcell	di nascita dre i dati identificativi e univocamente l'impr [] legale rappre ecc): indicare (11 caratteri	Nome(16 caratter	i) (Prov) (Prov) n onica certificata ti i campi sono obbligatori

Modello: SAN007_01_R01.doc

Revisione n. **01** del **09/10/2005**

Pagina 3 su un totale di 13

	rio degli immobili/terreni		
	a proprietà degli immobili/terreni.	Nome	
Data di nascita /	/ Luogo di nascita	110me	(Prov)
Codice Fiscale		(16 caratte	(110V)
Cittadinanza italiana o		(10 caratter	.1)
Residenza: Comune di	vvero	CAP	(Prov
Indirizzo		C/H	
	cell		
F-mail		I ax I I nosta elettri	onica certificata
Se il soggetto esercente è	una impresa inserire i dati identific	[] posta etetiri vativi della stessa (non tut	mica certificata ti i campi sono obbligatori.
	bili per identificare univocamente l'		·· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Il soggetto sopra indic			
[] titolare di ditta inc	lividuale [] legale ra	ppresentante:	
Denominazione			
Forma societaria (es. S	SRL, SAS, SPA ecc): indicar	e	
Partita IVA	(11 car	atteri)	
			(ir
Sede: Comune di		CAP	_ (Prov)
Tel	cell	Fax	
E-mail	@	[] posta elettro	onica certificata
	prese della C.C.I.A.A. di		
	cativi degli immobili ovvero dei term univocamente, non tutti i campi son radale:		tica (occorre inserire i dati
Sono i dati di identific	azione dell'immobile secondo l'in che gli altri elementi richiesti ed in		
Toponimo	(es. via, piazza, corte ecc)		
Indirizzo	(es. Dante Alighieri)		
Civico	(es. 1, 2, 14-16, ecc)		
Esponente civico	(es. 1/A, 3/C)		
Interno	(es. 1, 2, 3 ecc)		
Piano	(es. 1°, 2°, 3° ecc)		
Scala	(es. 1, 2, A, B ecc)		
2.2 [] and: Carrians as	40 atalos		
3.2 Identificazione ca	itastale: one per la registrazione catastale (i	principali sono il Foglio d	a Manna ad il Subaltarna)
[] catasto terreni []	•	principan sono n rogno, n	a mappa cu ii bubanci iio)
Categoria catastale	(es. A02)		
Classe catastale	(es. 3)		
Foglio	(es. 1, 2, 3 ecc)		
Numero (mappale)	(es. 1, 2, 3 ecc)		
Subalterno	(es. 1, 2, 3 ecc)		
	,		
3.3 Identificazione al	O	dlaganairia asta11	ala
Indicare la denominazion Insegna d'esercizio	e che appare nell'eventuale insegna	u esercizio esterna al loc	aie
Insegna d'esercizio			

Modello: SAN007_01_R01.doc

Revisione n. **01** del **09/10/2005**

Pagina 4 su un totale di 13

4. Caratteristiche dell'attività

Si prega di descrivere in maniera precisa le caratteristiche dell'attività e delle strutture nelle quali viene esercitata

Descrivere le fasi di lavorazione:

Descrivere le fasi di lavo	orazione.		Mondala	D
Fasi lavorazione	Macchine / attrezzature	Locale (4)	Marchio CE Rispondere SI/NO (8)	Rumorosità Ai sensi dell'art.46 D.Lvo 277/91 2°comma

Lavoratori in servizio alla data del		Lavoratori che si prevedono in servizio nell'anno successivo	
Uomini Donne Specializzati Apprendisti Portatori di handicap	n n n n	Uomini Donne Specializzati Apprendisti Portatori di handicap	n n n n

Note:		

 ${\bf Modello: SAN007_01_R01.doc}$

Rifiuti:

Revisione n. 01 del 09/10/2005

Pagina 5 su un totale di 13

			W.C.	LAVANDINI	DOCCE	SPOGLIATOI	
	Personale	uomini					
	Di reparto	donne					
	D 1 1	uomini					
	Personale di ufficio	donne					
	Personale addetto alla	uomini					
	manipolazione di alimenti	donne					
	Utenti	uomini					
	Ctenti	donne					
	TOTALE N:						
[] integrar [] sostituir In particolare si d Gli impianti local garantiscono una Gli impianti di ve rispetto delle vige [] Si dichiara che [] impianto di a Note:	ale adeguati alle o alla fonte gli inque l'areazione amb re l'areazione natri ichiara che: izzati per la capta velocità di cattura ntilazione genera enti normative di re non vi sono in caria	conoscenz ninanti aer pientale nei urale nei s azione di _ a dell'inqu le e/o clin legge e de quanto non [] impia	e tecnich codispers ei seguen eguenti l ninante d natizzazi i regolan n richiest	e attuali. Essa i ti locali adibit ocali adibiti a i almeno one forniscono nenti.	i a m/s o una porta	al fine di nel punto di sv ta d'aria esterna	riluppo
4.2 Adempiment Sono state rispetta Scarichi idrici:	ate le norme in m	ateria amb		ed in particolar	re:		
Emissioni in atmo	osfera:						
Inquinamento acu	ıstico:						

Modello: SAN007_01_R01.doc Revisione n. 01 del 09/10/2005 Pagina 6 su un totale di 13

Lo N°	cale (4)
Pia	ano
minima	alte
massima	altezza
m³	Volume
m ²	Superficie Pavimeto
A parete	Supe
A soffitto	Superficie illuminante
Richiesto	Rap Illumina
Verifica Si o NO	Rapporto Illuminazione Sf/Sp
A parete	Superficie Apribile m ²
A soffitto	ficie le m²
Richiesto	Rapp Di areazio
Verifica SI/NO	Rapporto Di areazione Sfa/Sp
Utilizzato (caratteristiche) (6)	Materiale Trasparente

Modello: SAN007_01_R01.doc

Revisione n. **01** del **09/10/2005**

Pagina 7 su un totale di 13

lote:			
			dei macchinari utilizzati ntenimento di cui alla tab
cause di nocività		forme di abbattimento/conter	nimento
	ALLA FONTE CON	NELL'AMBIENTE CON	DISPOSITIVI DI PORTEZIONE INDIVIDUALE
POLVERI			
FUMI E NEBBIE			
GAS E VAPORI			
RUMORE			
VIBRAZIONI			
ALTE/BASSE			
TEMPERATURE			
UMIDITÀ			
AGENTI BIOLOGICI			
AGENTI CANCEROGENI			
RADIAZIONI IONIZZANTI			
RADIAZIONI NON IONIZZANTI			
ALTRO			
lote:			

Modello: SAN007_01_R01.doc

Revisione n. **01** del **09/10/2005**

Pagina 8 su un totale di 13

5. Procedimenti attivati Indicare la tipologia di procedimento attivata	
[] Avvio attività	
[] Subingresso	Precedente titolare:
[] Variazione:	
[]	
Note:	
Indicare se sono state richieste e/o attivate le altre procedure connes	se con l'avvio dell'attività
Emissioni in atmosfera poco significative	[] Richiesta e ad oggi non ottenuta [] Non necessaria [] Ottenuta (n del)
Autorizzazione agli scarichi [] in fognatura [] fuori fo	gnatura [] Richiesta e ad oggi non ottenuta [] Non necessaria [] Ottenuta (n del) [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
Classificazione di industria insalubre	[] Non necessaria [] Ottenuta (n del) [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
Permesso a costruire o DIA edilizia	[] Non necessaria [] Ottenuta (n del) [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
Agibilità edilizia	[] Non necessaria [] Ottenuta (n del) [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
Deroga [] art. 6 dpr 303/1956 [] art. 8 dpr 303/1956	[] Ottenuta (n del) [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
Gas tossici:	[] Ottenuta (n del)
Impianti [] ascensori [] montacarichi	[] Richiesta e ad oggi non ottenuta [] Non necessaria [] Ottenuta (n del)
Prevenzione incendi:	[] Richiesta e ad oggi non ottenuta [] Non necessaria
Impatto ambientale [] valutazione [] verifica	[] Non necessaria [] Ottenuta (n del) [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
Valutazione di impatto acustico (VIAC)	[] Non necessaria [] Ottenuta (n del) [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
Indicare:	
Indicare:	[] Non necessaria [] Ottenuta (n del) [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
Indicare:	[] Non necessaria [] Ottenuta (n del) [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
Indicare:	
Indicare:	

 ${\it Modello: SAN007_01_R01.doc}$

Revisione n. **01** del **09/10/2005**

Pagina 9 su un totale di 13

6. Incaricati e delegati

Si tratta dei dati anagrafici dei soggetti che curano la pratica per conto dell'interessato (geometra, architetto, commercialista ecc...) e di eventuali delegati (parenti, amici ecc...)

6.1 Tecnici e professi	onisti		
	Geom. ecc) I		
Cognome		Nome	
Data di nascita/_	/ Luogo di nascita		(Prov)
Codice Fiscale		(16 caratte	ri)
Indirizzo			n
Tel	cell	Fax	
E-mail	@	[] posta elettro	onica certificata
6.2 Associazione di ca	S		
Associazione di catego	oria:		referente:
Cognome		Nome	
Data di nascita/_	/ Luogo di nascita		(Prov)
Codice Fiscale		(16 caratte	eri)
Sede: Comune di		CAP	_ (<i>Prov.</i>)
Via/P.zza			<i>n</i>
Tel	cell	Fax	
E-mail	cell	[] posta elettro	onica certificata
Il sottoscritto dichiara a) di avere titolo, le domanda e dei relativi b) di essere a conosc inoltrata anche per	gittimazione e possesso di procedimenti enza che ogni comunicazio il tramite dei professionis (lettera) che mediante fax, o	lei requisiti per la presen one relativa ai procedime sti indicati nel presente	nti attivati potrà essere modello sia mediante
Il sottoscritto dichiara dell'attività ed in parti	a che l'immobile indicato colare:		esti per lo svolgimento
edilizia, di urbanistica, - che la disponibilità d [] proprietà [] fusione [] scissione d'aziend [] altro	izio dell'attività rispettano , di sicurezza e di destinazio ei locali è avvenuta per: [] affitto [] conferimento d'az a [] scioglimento e co	one d`uso dei locali [] comodato zienda [] scadenza a	nffitto d'azienda
[] proprietà [] fusione	ell'azienda è avvenuta per: [] affitto [] conferimento d'az a [] scioglimento e co	[] comodato zienda [] scadenza a nferimento [] per causa i	

 ${\it Modello: SAN007_01_R01.doc}$

Revisione n. **01** del **09/10/2005**

Pagina 10 su un totale di 13

a) di essere in possesso di permesso di soggiorno n° rilascia il con validità fino al	ato (
il con validità fino al	
rilasciato per 1 seguenti motivi	
rilasciato per i seguenti motivi	ito (
il con validità fino al rilasciata per i seguenti motivi	
rilasciata per i seguenti motivi	
1. [X] fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello	
 [X] fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello [X] planimetria dei locali con indicazione delle altezze, superfici, rapporti aereoilluminarattività lavorative svolte [X] Relazione tecnica descrittiva dei locali e delle attività []	
 [X] fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello [X] planimetria dei locali con indicazione delle altezze, superfici, rapporti aereoilluminarattività lavorative svolte [X] Relazione tecnica descrittiva dei locali e delle attività []	
caso consultare l'ente competente per maggiori informazioni) 1. [X] fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello 2. [X] planimetria dei locali con indicazione delle altezze, superfici, rapporti aereoilluminarattività lavorative svolte 3. [X] Relazione tecnica descrittiva dei locali e delle attività 4. []	
1. [X] fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello 2. [X] planimetria dei locali con indicazione delle altezze, superfici, rapporti aereoilluminare attività lavorative svolte 3. [X] Relazione tecnica descrittiva dei locali e delle attività 4. []	
1. [X] fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello 2. [X] planimetria dei locali con indicazione delle altezze, superfici, rapporti aereoilluminarattività lavorative svolte 3. [X] Relazione tecnica descrittiva dei locali e delle attività 4. []	

in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica

identità (in corso di validità), altrimenti la firma va fatta identità (in corso di validità), altrimenti la firma va fatta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica

Modello: SAN007_01_R01.doc

Revisione n. 01 del 09/10/2005

Pagina 11 su un totale di 13

Comunicazione di avvio effettivo dell'attività Destinatario:

Inviare all'ufficio competente sul procedimento principale (es. SUAP), all'Ente competente sulla vigilanza. Utilizzare preferibilmente il fax o l'email Ufficio _____ Fax _____ Marca da bollo Email ______@____ Trattasi di comunicazione e **NON** pertanto non è soggetta ad imposta di bollo Ufficio ____ **DOVUTA** Fax _____ Email ______@____ Ufficio _____ Email @ Inviare preferibilmente via fax a (compilazione a cura dell'interessato) Il sottoscritto _____ Nome _____ Cognome ____ (Prov. Codice Fiscale _____ (16 caratteri) in relazione alla pratica avente le seguente caratteristiche: 1 - Esercente: 2 – Proprietario: 3 – Immobili/terreni: Indirizzo _______ n. ______ 4 – Attività svolta: 5 – Procedimenti Cognome ______ Nome _____ 6 – Tecnico Per la quale sono stati attivati i seguenti procedimenti: Aut/DIA n. _____ del ____ 2 _____ Aut/DIA n. ____ del ____ 3 ______ Aut/DIA n. _____ del _____ Aut/DIA n. _____ del ____ Comunica che l'attività sarà avviata effettivamente alle ore _____ giorno _____ Note: L'interessato

Modello: **SAN007_01_R01.doc** Revisione n. **01** del **09/10/2005** Pagina **12** su un totale di **13**

ISTRUZIONI - Approfondimenti

In questa sezione abbiamo inserito un DECALOGO di domande più frequenti e relative risposte. Vi sono alcuni approfondimenti (riferimenti normativi, precisazioni sulla documentazione da presentare ecc...) utili sia per gli utenti che per gli operatori dell'Ente che riceverà la documentazione. Il decalogo ha una finalità orientativa. Consultare sempre l'ufficio competente per maggiori dettagli.

Con	suitare sempre l'unició c	ompetente per maggiori dettagli.
1	E' obbligatoria la presentazione di questo modello?	Sì, il dpr 303/1956 prevede l'obbligo di comunicare (notifica) l'avvio di una attività industriale o artigianale in cui siano presenti più di 3 addetti.
2	Occorre presentare contestualmente anche altre procedure?	In generale SI', sia per gli aspetti edilizi che per quelli ambientali e di sicurezza. All'interno del modello sono indicate le tipologie di procedimenti più ricorrenti.
3	Cosa si intende per addetti?	Sono da ricomprendersi tutti i soggetti che lavorano, a qualunque titolo, all'interno dell'impresa (es. dipendenti di ruolo, collaboratori, soci lavoratori ecc)
4	E' possibile presentare la notifica anche con un numero inferiore di addetti?	Sì, pur essendo facoltativa la notifica può essere utile nel caso in cui l'impresa possa dover assumere nuovo personale e quindi, avendo effettuato la notifica è già "in regola" dal punto di vista amministrativo e non deve attendere i 30 giorni.
5	Che responsabilità ha chi firma la comunicazione e poi emerge che non ha i requisiti?	Il modello contiene "autocertificazioni" che consentono di accelerare l'iter ma che in caso di falsità dimostrata (non quindi in caso di errore) fanno conseguire seri procedimenti penali a carico del dichiarante. E' bene essere certi prima di firmare. Per essere sicuri contattate i vostri professionisti e se del caso chiedete un parere preventivo o informazioni di dettaglio allo sportello.
6	I dati richiesti sono tutti obbligatori	NO, il modello contiene anche richieste di informazioni non obbligatorie. Nel modello sono segnalati tali campi.
7	Cosa prevede la norma in questione?	D.P.R. 19-3-1956 n. 303 art. 48. Notifiche all'Ispettorato del lavoro "Chi intende costruire, ampliare od adattare un edificio od un locale per adibirlo a lavorazioni industriali cui debbano presumibilmente essere addetti più di 3 operai, è tenuto a darne notizia all'Ispettorato del lavoro, mediante lettera raccomandata od in altro modo equipollente. La notifica deve contenere una descrizione dell'oggetto delle lavorazioni, delle principali modalità delle stesse e delle caratteristiche dei locali e degli impianti, corredata da disegni di massima, in quanto occorrano. L'Ispettorato del lavoro può chiedere ulteriori dati e prescrivere modificazioni ai progetti dei locali, degli impianti e alle modalità delle lavorazioni quando le ritenga necessarie per l'osservanza delle norme contenute nel presente decreto. L'Ispettorato del lavoro tiene conto nelle sue determinazioni delle cautele che possono essere necessarie per la tutela del vicinato prendendo all'uopo gli opportuni accordi col medico provinciale o con l'ufficiale sanitario, al fine di coordinare l'adozione dei provvedimenti di rispettiva competenza. Qualora l'Ispettorato del lavoro non faccia prescrizioni entro i 30 giorni dalla notifica, gli interessati possono eseguire i lavori, ferma restando però la loro responsabilità per quanto riguarda la osservanza delle disposizioni del presente decreto"
8	Quali sono i requisiti igienico-sanitari?	Esistono normative comunitarie, nazionali e regionali ed ogni Comune può avere un proprio regolamento in materia che descrive i requisiti igienico-sanitari delle attività industriali ed artigianali.
9	Quali attività sono soggette a questa procedura?	Tutte le attività industriali (ed artigianali) che hanno più di 3 addetti, comprese le attività artigianali inserite in attività commerciali o d'altro genere,
10	Quali sono i riferimenti normativi per questo modello?	Il principale riferimento è l'art. 48 del dpr 303/1956.

 ${\it Modello: SAN007_01_R01.doc}$

Revisione n. **01** del **09/10/2005**

Pagina 13 su un totale di 13

Piegare il presente foglio e consegnarlo separatamente dalle restanti pagine

Indagine di soddisfazione del cliente – questionario in forma anonima In questa sezione vi chiediamo di inserire dei giudizi e dei commenti sul modello appena compilato e sulle funzionalità del sito internet dal quale lo avete scaricato. Le vostre osservazioni potranno essere utili per migliorare la modulistica, le banche dati ed il rapporto con la clientela. E' garantito l'anonimato.													
Data di compilazione// Comune di prov													
Indicare il comune cui si riferisce la pratica presentata													
			P	Barra	re co	on ur	a X	il giu	dizio	espi	resso		
Cod.	Giudizi sulla modulistica		conce	ordo	Co	ncord	o in pa	Concordo					
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
A	Questo modello è ben organizzato (parti, sezioni ecc)												
В	Il modello è troppo lungo												
С	Non sono chiare le parti obbligatorie e quelle facoltative												
D	I caratteri sono troppo piccoli ed è difficile la scrittura												
E	E' stato difficile reperire il modello da internet												
F	E' utile la denominazione del modello con una sigla												
G	Giudizio complessivo del modello (6=sufficienza)												
			B	Barra	ire co	on ur	a X	il giu	dizio	espi	resso		
Cod.	Giudizi sul sito internet del Coordinamento	Non concordo			Concordo in parte				Concordo				
Coa.		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Н	Il sito internet è ben organizzato nelle sue varie parti												
I	Il sito è dispersivo e contiene troppe informazioni												
L	Non è facile trovare la modulistica che si cerca												
M	Non è facile trovare le procedure che interessano												
N	Mancano gli indirizzi e i recapiti degli uffici che interessano												
О	L'aggiornamento non è quotidiano												
P	Giudizio complessivo del sito internet (6=sufficienza)												
	nenti sul modello:												

AVVERTENZE PER L'UFFICIO CHE TRATTIENE I QUESTIONARI

Trattenere la presente pagina ed inserirla in un contenitore che garantisca all'interessato l'**anonimato**. Inviare le schede raccolte periodicamente al Coordinamento secondo le indicazioni fornite nel sito internet.

Nota finale: La modulistica è stata ideata ed elaborata dal dott. Simone Chiarelli. Ne è vietato l'utilizzo in violazione delle norme sul diritto di autore.