

Al COMUNE DI San Vito dei Normanni Servizio SUAP	ATTIVITÀ FUNEBRE DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO (Art. 15 della Legge Regionale n. 34 del 2008; R.R. Puglia n°8 dell'11/3/2015 e D.P.R. 10-9-1990 n. 285)	<i>marca da bollo</i>
	<i>(1 copia in carta semplice + copia per l'interessato)</i>	

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente in _____
alla Via _____ n. _____
cittadinanza _____ Codice Fiscale _____
Telefono _____ Cellulare _____
indirizzo PEC _____

In qualità di:

☐ Titolare della omonima ditta individuale: _____
Partita IVA _____

☐ Legale rappresentante della società: _____ con sede in _____
_____ Via _____ Iscritta alla Registro Imprese c/o
la C.C.I.A.A. di _____ Numero _____ P. IVA _____
Telefono _____ Cellulare _____
indirizzo PEC _____

con riferimento alla legge Regione Puglia 15/12/2008 n. 34, al R.R. n°8 dell'11/3/2015 e ai fini del rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività funebre (art.14 - L.R. n°34/2008) che comprende ed assicura in forma congiunta le seguenti prestazioni:

- disbrigo, su mandato dei familiari, delle pratiche amministrative inerenti il decesso;
- fornitura di casse mortuarie e di altri articoli funebri in occasione di un funerale;
- trasporto di salma, di cadavere, di ceneri e di ossa umane.

Consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, il sottoscritto

DICHIARA

QUADRO A – ATTIVITÀ FUNEBRE

Il sottoscritto dichiara di essere in possesso dei requisiti morali, ovvero:

- di essere in possesso dei requisiti morali di cui all' art. 71 D.L.gs 26 marzo 2010, n. 59
- di non essere nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11, 92 e 131 del R.D. 773/1931;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del d.lgs. 159/2011 Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione. Sono soggetti alla dichiarazione antimafia i soggetti indicati all'art. 85 del d.lgs. 159/2011

LOCALI:

- di avere la disponibilità delle seguenti sedi (almeno una) idonee alla trattazione degli affari amministrativi, ubicate in codesto Comune in

1. via / piazza n.
titolo di possesso ☐ proprietà ☐ affitto ☐ comodato ☐
numero di foglio, mappale e subalterno catastale
è stata rilasciata¹ (¹ Indicare gli estremi del titolo abilitativo edilizio e del certificato di agibilità che ha legittimato lo stato esistente idoneo all'esercizio dell'attività)

2. via / piazza n.
titolo di possesso ☐ proprietà ☐ affitto ☐ comodato ☐
numero di foglio, mappale e subalterno catastale
è stata rilasciata¹ (¹ Indicare gli estremi del titolo abilitativo edilizio e del certificato di agibilità che ha legittimato lo stato esistente idoneo all'esercizio dell'attività)

sono destinati ad uso esclusivo per l'attività funebre e possiedono caratteristiche idonee ad assicurare il rispetto e la riservatezza dei dolenti.

- che nella stessa sede viene esercitata la fornitura di tutti gli altri articoli inerenti l'attività connessa alle pratiche funebri.

OPERATORI:

- che gli addetti all'esercizio dell'impresa (trattazione degli affari, operatori funebri o necrofori, autisti ecc) sono in possesso di sufficienti conoscenze teorico-pratiche attinenti le specifiche mansioni svolte [compilare Quadro E];

- che il responsabile della conduzione dell'attività funebre è il Sig.
..... nato a il
in qualità di

TRASPORTO FUNEBRE:

☐ diretto

- di avere la disponibilità continuativa di almeno un carro funebre, immatricolato come tale,

1. a titolo di (Proprietà ecc....) targato
in possesso di attestato dell'ASL rilasciato in data

2. a titolo di targato
in possesso di attestato dell'ASL rilasciato in data

- di avere la disponibilità di autorimessa (ubicata ai sensi dell'art. 21 del d.p.r. 285 del 1990) attrezzata per la pulizia, disinfezione e il ricovero di non meno di un carro funebre così localizzata:

1. nel Comune di via
n..... di proprietà di..... e per la quale è stata rilasciata (Indicare gli estremi della concessione edilizia, permesso o DIA ed agibilità che ha legittimato lo stato esistente -numero di foglio mappale e subalterno catastale-)

2. nel Comune di via
n..... di proprietà di..... e per la quale è stata

rilasciata (Indicare gli estremi della concessione edilizia, permesso o DIA ed agibilità che ha legittimato lo stato esistente (numero di foglio mappale e subalterno catastale).)
e che la stessa autorimessa osserva le disposizioni di competenza dell'autorità di pubblica sicurezza e del servizio antincendi.

Inoltre l'idoneità dei locali adibiti a rimessa di carri funebri e delle relative attrezzature è stata accertata dal coordinatore sanitario della unità sanitaria locale competente con attestato rilasciato in data
e che un apposito registro, dal quale risulti la dichiarazione di idoneità, sarà conservato sul carro in ogni suo trasferimento per essere, a richiesta, esibito agli organi di vigilanza.

☐ **tramite altra impresa**

(Indicare la natura e gli estremi della convenzione o del contratto (da allegare) stipulato con altra impresa di attività funebre che si impegna a fornire il servizio di trasporto): **impresa**
autorizzata in data **N.**..... **dal Comune di**(allegare copia)

Dichiarazioni

- che il responsabile dell'impresa Sig..... garantisce il rispetto di tutte le incombenze e le procedure inerenti l'applicazione delle norme in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.
- di rispettare nell'esercizio dell'attività la normativa in vigore con particolare riguardo a:
 - il regolamento di polizia mortuaria e le norme in materia di attività funebre;
 - i regolamenti locali di polizia urbana, polizia annonaria e la normativa igienico-sanitaria;
 - i regolamenti edilizi;
 - le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso;
 - le norme relative alla sicurezza e alla prevenzione incendi. A tale scopo si dichiara che i locali di rimessaggio:
 - non sono soggetti alle visite ed ai controlli di prevenzione incendi
 - sono in possesso del certificato di prevenzione incendi per tale uso specifico n..... rilasciato da il

Titoli autorizzatori

- di essere autorizzato all'esercizio del commercio al dettaglio in base a
rilasciata/presentata al Comune di in data prot. n.....
- di essere autorizzato all'esercizio dell'attività di agenzia d'affari in base
rilasciata/presentata al Comune /Questura di in data prot. n. ...

QUADRO B – ATTIVITÀ DI SOLO TRASPORTO FUNEBRE

Il sottoscritto dichiara:

Requisiti morali:

- di non essere nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11, 92 e 131 del R.D. 773/1931;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del d.lgs. 159/2011 Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione.
Sono soggetti alla dichiarazione antimafia i soggetti indicati all'art. 85 del d.lgs. 159/2011

Locali:

- di avere la disponibilità dei locali ubicati in codesto Comune in via / piazza
..... n. ..., in catasto fg. ____, p.lla ____, Sub ____; che i suddetti locali, di proprietà di, sono a disposizione dell'azienda a titolo di in quanto sono in regola con le disposizioni in materia urbanistica ed edilizia in quanto è stata rilasciata agibilità n° ____ del _____
 - di avere la disponibilità continuativa di almeno un carro funebre, immatricolato come tale,
 1. a titolo di (Proprietà ecc....) targato
in possesso di attestato dell'ASL rilasciato in data
 2. a titolo di targato
in possesso di attestato dell'ASL rilasciato in data
 - di avere la disponibilità di autorimessa (ubicata ai sensi dell'art. 21 del d.p.r. 285 del 1990) attrezzata per la pulizia, disinfezione e il ricovero di non meno di un carro funebre così localizzata:
 1. nel Comune di via
n..... di proprietà di..... e per la quale è stata rilasciata (Indicare gli estremi della concessione edilizia, permesso o DIA ed agibilità che ha legittimato lo stato esistente -numero di foglio mappale e subalterno catastale-)
 2. nel Comune di via
n..... di proprietà di..... e per la quale è stata rilasciata (Indicare gli estremi della concessione edilizia, permesso o DIA ed agibilità che ha legittimato lo stato esistente -numero di foglio mappale e subalterno catastale-)
e che la stessa autorimessa osserva le disposizioni di competenza dell'autorità di pubblica sicurezza e del servizio antincendi.
- Inoltre l'idoneità dei locali adibiti a rimessa di carri funebri e delle relative attrezzature è stata accertata dal coordinatore sanitario della unità sanitaria locale competente con attestato rilasciato in data e che un apposito registro, dal quale risulti la dichiarazione di idoneità, sarà conservato sul carro in ogni suo trasferimento per essere, a richiesta, esibito agli organi di vigilanza.

Operatori

- che gli addetti all'esercizio dell'impresa (operatori funebri o necrofori, autisti ecc) sono in possesso di sufficienti conoscenze teorico-pratiche attinenti le specifiche mansioni svolte [compilare Quadro E];
- che il responsabile della conduzione dell'attività funebre è il Sig.
..... nato a il
in qualità di

Dichiarazioni

- che il responsabile dell'impresa Sig..... garantisce il rispetto di tutte le incombenze e le procedure inerenti l'applicazione delle norme in materia di tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.
- di rispettare nell'esercizio dell'attività la normativa in vigore con particolare riguardo a:
 - il regolamento di polizia mortuaria e le norme in materia di attività funebre;
 - i regolamenti locali di polizia urbana, polizia annonaria e la normativa igienico-sanitaria;
 - i regolamenti edilizi;
 - le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso;

- le norme relative alla sicurezza e alla prevenzione incendi. A tale scopo si dichiara che i locali di rimessaggio:
 - non sono soggetti alle visite ed ai controlli di prevenzione incendi
 - sono in possesso del certificato di prevenzione incendi per tale uso specifico
n..... rilasciato da il

QUADRO C – RESPONSABILE DELLA CONDUZIONE DELL'ATTIVITÀ

Il sottoscritto dichiara:

Che responsabile della conduzione dell'attività ai sensi dell'art. 15 c.5 lett. d) della legge Regione Puglia n.34/2008, è il signor in qualità di (Indicare la natura del rapporto fra impresa e responsabile della conduzione dell'attività (es.: titolare, legale rappresentante, dipendente, ecc.)) nato a (.....) il Codice Fiscale residente in
Via N.....

- in possesso delle necessarie conoscenze teoriche-pratiche per l'esercizio delle attività
- in possesso dei requisiti morali di cui all' art. 71 D.L.gs 26 marzo 2010, n. 59
- non è nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11, 92 e 131 del R.D. 773/1931;
- non sussistono le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del d.lgs. 159/2011 Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione.

IL RESPONSABILE SOTTOSCRIVE LA PRESENTE DICHIARAZIONE PER ACCETTAZIONE

.....

QUADRO D – SEDI SECONDARIE

(Adattando il presente modulo o allegando un foglio aggiuntivo, indicare gli indirizzi e le altre indicazioni sui locali utilizzati come sedi secondarie, anche eventualmente ubicate in altri comuni.)

Il sottoscritto dichiara:

a) Di esercitare l'attività funebre anche nelle sedi secondarie sotto indicate:

☐ **Sede secondaria 1**

ubicata nel Comune di via n.....

i locali sono di proprietà di (L'indicazione del proprietario dei locali è richiesta dal Comune per le verifiche previste dalla legge.) e si fruisce a titolo (Proprietario, affittuario ecc.) di

.....
e per essa è stata rilasciata (Indicare gli estremi del titolo abilitativo edilizio e certificato di agibilità che ha legittimato lo stato esistente (numero di foglio mappale e subalterno catastale)) ed è destinata ad uso esclusivo per l'attività funebre e possiede le caratteristiche idonee ad assicurare il rispetto e la riservatezza dei dolenti.

☐ **Sede secondaria 2**

ubicata nel Comune di via n.....

i locali sono di proprietà di (L'indicazione del proprietario dei locali è richiesta dal Comune per le verifiche previste dalla legge.) e si fruisce a titolo (Proprietario, affittuario ecc.) di

.....
e per essa è stata rilasciata (Indicare gli estremi del titolo abilitativo edilizio e certificato di agibilità che ha legittimato lo stato esistente (numero di foglio mappale e subalterno catastale)) ed è destinata ad uso esclusivo per l'attività funebre e possiede le caratteristiche idonee ad assicurare il rispetto e la riservatezza dei dolenti.

QUADRO E – ADDETTI ALL'ESERCIZIO DELL'IMPRESA

Il sottoscritto dichiara che gli addetti (per ognuno indicare la tipologia della qualifica: addetto alla trattazione degli affari, operatore funebre, autista ecc.) all'esercizio dell'impresa, in possesso di sufficienti conoscenze teorico-pratiche attinenti le specifiche mansioni svolte ed in regola con le vigenti norme di regolarità del lavoro, contributive, assicurative e sicurezza sul lavoro sono:

1. il/la signor/a in qualità di
nato a (.....) il Codice Fiscale
residente in Via N. Comune
in possesso delle conoscenze teorico - pratiche per effetto di

.....
.....

Firma per accettazione

2. il/la signor/a in qualità di
nato a (.....) il Codice Fiscale
residente in Via N. Comune
in possesso delle conoscenze teorico - pratiche per effetto di

.....
.....

Firma per accettazione

3. il/la signor/a in qualità di
nato a (.....) il Codice Fiscale
residente in Via N. Comune
in possesso delle conoscenze teorico - pratiche per effetto di

.....
.....

Firma per accettazione

4. il/la signor/a in qualità di
nato a (.....) il Codice Fiscale
residente in Via N. Comune
in possesso delle conoscenze teorico - pratiche per effetto di

.....
.....

Firma per accettazione

GLI ADDETTI SOTTOSCRIVONO LA PRESENTE DICHIARAZIONE PER ACCETTAZIONE

Firma del dichiarante

Il sottoscritto è consapevole che,

- Secondo quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- Secondo quanto previsto dall'art. 75 del D.P.R. 445/2000, qualora dal controllo delle dichiarazioni qui rese emerga la non veridicità di quanto dichiarato, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato o formatosi sulla base della dichiarazione non veritiera.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

SI ALLEGA:

- Copia della carta d'identità o di un documento di riconoscimento in corso di validità (entrambi i lati) di tutti i firmatari, qualora le firme non siano apposte alla presenza del funzionario comunale addetto al ricevimento della pratica
- Attestati dell'Azienda U.S.L. relativi a tutte le auto funebri e autorimesse nella propria disponibilità.
- In caso di società: autocertificazione relativa al possesso dei requisiti morali (v. allegato 1 o, per imprese di solo trasporto, allegato n. 2);
- Per i cittadini stranieri: esibizione della carta di soggiorno o del permesso di soggiorno in corso di validità idoneo allo svolgimento del lavoro autonomo in Italia;
- Planimetrie dei locali, copia dei titoli abilitativi ed agibilità, eventuale certificato prevenzione incendi
- Fotocopie della carta di circolazione delle auto funebri;

Sono stati compilati anche i quadri: ☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ E e gli allegati: ☐1 ☐2

San Vito dei Normanni, li __/__/____

FIRMA (dichiarante)

(dichiarante) _____

(responsabile della conduzione dell'attività) _____

Allegato n. 1

(solo per associazioni, imprese, società, consorzi e raggruppamenti temporanei di imprese)

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI ecc.) INDICATE ALL'ART. 85 del Decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159

Il sottoscritto: _____

Codice Fiscale _____ **Cittadinanza** _____

Nato a _____ **il** _____ **e residente a** _____

alla via _____ **n°** _____

DICHIARA

a) di non essere nelle condizioni ostative di cui all'art. 71 D.L.gs 26 marzo 2010, n. 59

b) di non essere nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11, 92 e 131 del R.D. 773/1931 e che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, sospensione o decadenza previste dall'art. 67 del d.lgs.159/2011

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali richiamate all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

San Vito dei Normanni, li _____

Firma _____

(allegare un documento di riconoscimento oppure occorre firmare alla presenza dell'incaricato comunale addetto al ricevimento della pratica.)

Il sottoscritto: _____

Codice Fiscale _____ **Cittadinanza** _____

Nato a _____ **il** _____ **e residente a** _____

alla via _____ **n°** _____

DICHIARA

a) di non essere nelle condizioni ostative di cui all'art. 71 D.L.gs 26 marzo 2010, n. 59

b) di non essere nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11, 92 e 131 del R.D. 773/1931 e che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, sospensione o decadenza previste dall'art. 67 del d.lgs.159/2011

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali richiamate all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

San Vito dei Normanni, li _____

Firma _____

(allegare un documento di riconoscimento oppure occorre firmare alla presenza dell'incaricato comunale addetto al ricevimento della pratica.)

Allegato n. 2 (per imprese di solo trasporto)

(solo per associazioni, imprese, società, consorzi e raggruppamenti temporanei di imprese)

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI ecc.) INDICATE ALL'ART. 85 del Decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159

Il sottoscritto: _____
Codice Fiscale _____ **Cittadinanza** _____
Nato a _____ **il** _____ **e residente a** _____
alla via _____ **n°** _____

DICHIARA

di non essere nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11, 92 e 131 del R.D. 773/1931 e che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, sospensione o decadenza previste dall'art. 67 del d.lgs. 159/2011

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano
l'applicazione delle sanzioni penali richiamate all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

San Vito dei Normanni, li _____
Firma _____

(allegare un documento di riconoscimento oppure occorre firmare alla presenza dell'incaricato comunale addetto al ricevimento della pratica.)

Il sottoscritto: _____
Codice Fiscale _____ **Cittadinanza** _____
Nato a _____ **il** _____ **e residente a** _____
alla via _____ **n°** _____

DICHIARA

di non essere nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11, 92 e 131 del R.D. 773/1931 e che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, sospensione o decadenza previste dall'art. 67 del d.lgs. 159/2011

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano
l'applicazione delle sanzioni penali richiamate all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

San Vito dei Normanni, li _____
Firma _____

(allegare un documento di riconoscimento oppure occorre firmare alla presenza dell'incaricato comunale addetto al ricevimento della pratica.)

Indicare un referente (associazione, studio commerciale, altri) per eventuali comunicazioni
(solo se diverso dal richiedente):

.....
(tel. / fax /
e-mail @)

INFORMAZIONI RELATIVE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

II/La sottoscritto/a, presa visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali presente sul sito web istituzionale e negli uffici del Comune di San vito dei Normanni (Titolare del Trattamento, e-mail: urp@comune.sanvitodeinormanni.br.it , PEC: comunesanvitodeinormanni@pec.rupar.puglia.it), **dichiara di essere informato/a e prendere atto che:**

1. i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della richiesta o del procedimento amministrativo per il quale il presente documento viene compilato.
2. Il trattamento è necessario per adempiere ad un obbligo legale al quale è soggetto il Comune, nonché per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico (ovvero di "rilevante interesse pubblico" nel caso di trattamento di categorie particolari di dati o di dati giudiziari) o connesso all'esercizio di pubblici poteri.
3. I dati potranno essere comunicati ad altri soggetti, pubblici o privati che per legge o regolamento sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli e saranno trattati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa (nel rispetto del Piano di conservazione e scarto dell'Ente).
4. Il conferimento di tali dati è obbligatorio per dar corso alla richiesta o al procedimento di Suo interesse.
5. Per esercitare i diritti di cui agli artt. 15-22 del Reg. UE 2016/679 contattare l'ufficio protocollo del Comune o il suo Responsabile della Protezione dei Dati (rp@comune.sanvitodeinormanni.br.it).

Per maggiori informazioni sul trattamento dei dati personali consultare l'informativa completa disponibile sul sito web istituzionale all'indirizzo <https://www.comune.sanvitodeinormanni.br.it/sezione-informazioni/utilita/privacy#> e presso gli uffici del Comune.

Firma: _____