



CITTA' DI TORINO
DIVISIONE COMMERCIO
Sportello Unificato

Timbro Protocollo

MOD. 403

S.C.I.A. (Segnalazione Certificata di Inizio Attività) di **AMBULATORIO MEDICO a seguito di SUBINGRESSO** (senza modifica dei locali o dell'attività) nella titolarità o nella gestione dell'Azienda per atto tra vivi o per causa di morte (ai sensi dell'art. 19 della L. 241/90 e s.m.i., dell'art.193 del T.U.L.S. 1265/1934, D.C.R. 22.02.2000 n.616-3149).

Al Signor SINDACO
della Città di TORINO

Compilare in Triplice Copia
 (Per trasmissione in modalità cartacea)

Richiedente

Il/la sottoscritto/a _____
 Nato/a a _____ Prov. _____ il ___ / ___ / _____
 Cittadinanza _____ Cod. Fisc. _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
 Residente in (Via/Corso/Piazza ...) _____ n. _____
 Comune di _____ Prov. _____ CAP _____
 Tel. _____ Fax _____
 Mail / P.E.C. (posta elettronica certificata) _____

In qualità di titolare dell'omonima Ditta Individuale Legale Rappresentante della seguente Società
 Altro (specificare): _____

(Da compilare in caso di Società)

Denominazione o Ragione Sociale _____
 Con sede legale in (Via/Corso/Piazza ...) _____ n. _____
 Comune di _____ Prov. _____ CAP _____
 Tel. _____ Fax _____
 Mail / P.E.C. (posta elettronica certificata) _____
 Codice Fiscale dell'impresa _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
 Partiva IVA (se diversa da Cod. Fisc.) _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
 Con iscrizione al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ n. _____

SEGNALA DI SUBENTRARE NELL'AZIENDA

di proprietà di _____
 finora intestata a: _____
 legittimata con Autorizzazione/i n. _____
 del _____

Oggetto Pratica

Che la sede operativa dell'Ambulatorio è presso i locali di Torino (Via/Corso/Piazza..) _____
 _____ n. _____ lett. _____ scala _____ piano _____

a seguito di: COMPRAVENDITA AFFITTO D'AZIENDA DONAZIONE
 FUSIONE / SCISSIONE SUCCESSIONE REINTESTAZIONE
 ALTRO (specificare) _____

Con decorrenza dalla data odierna
 a far data dal _____

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,
previste dall'art. 76 (1) del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e dall'art. 489 C.P.

DICHIARA

(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445),

Che il subingresso è avvenuto con ATTO stipulato con il proprietario dell'azienda di cui sopra in data _____
_____ N. REP. _____ presso il Notaio _____

registrato in data _____ al numero _____

in corso di registrazione presso l'Ufficio del Registro di _____

la riacquisizione del possesso dell' azienda è avvenuta a seguito di:

disdetta inviata con lettera raccomandata nei termini previsti dall'accordo contrattuale

accordo consensuale sottoscritto dalle parti e registrato in data _____

altro *(specificare)* _____

Che l'attività continuerà a svolgersi in Torino nei locali di *(Via/Corso/Piazza)* _____

_____ n. _____ lett. _____ scala _____ piano _____

già autorizzata per:

- attività di assistenza monospecialistica ambulatoriale
- attività di assistenza polispecialistica ambulatoriale
- di / con Radiodiagnostica / Diagnostica per immagini

Per le sottoelencate branche specialistiche:

• Che le prestazioni erogate sono quelle già autorizzate e delle quali allega elenco;

Su una superficie di mq. _____

• Superficie complessiva dei locali *(compresa la superficie adibita ad altri usi)* mq. _____

• **Che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D.Lgs. 6.09.2011 n.159 e s.m.i.;**

• Che i locali in cui viene svolta l'attività: SONO di proprietà della Città di Torino
 NON SONO di proprietà della Città di Torino

dei quali dispone a titolo di:

proprietario

conduttore con contratto di locazione del _____ con scadenza il _____

preliminare di locazione sottoscritto in data _____ *(allegare dichiarazione di assenso della proprietà)*

altro *(specificare)* _____

• Che per l'attuale utilizzo i locali **NON** sono stati oggetto di modifiche eccedenti la manutenzione ordinaria e pertanto si attesta che gli stessi:

• Mantengono la destinazione d'uso propria conforme alla destinazione ammessa per l'attività richiesta e rispettano le prescrizioni vigenti previste dagli strumenti urbanistici e dal Regolamento Edilizio; **(2)**

• Sono conformi alle prescrizioni vigenti in materia di agibilità (art.24 del D.P.R. 06.06.2001 n.380 e s.m.i.) **(3)**;

• Rispettano i Regolamenti in materia di Polizia Urbana, Igienico-Sanitaria;

Che l'incarico di Direttore Sanitario è confermato nella persona del/della dott./ssa. _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ___ / ___ / _____

Cod. Fisc. _|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Oppure

Che è stato nominato Direttore Sanitario il/la dott./ssa _____

Nato/a a _____ Prov. _____ il ___ / ___ / _____

Cod. Fisc. _|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

che in merito al rispetto dei requisiti minimi organizzativi e gestionali generali e specifici prescritti dalla D.C.R. 616-3149 del 22/02/2000 ha compilato l'allegato modello **All-DirSan**

Prevenzione incendi	• Si attesta il rispetto delle vigenti norme e regole tecniche di sicurezza antincendio e che :
	<input type="checkbox"/> L'attività non è soggetta al controllo di prevenzione incendi ai sensi del D.P.R. 151/2011
	Oppure
	<input type="checkbox"/> risulta Certificato di Prevenzione Incendi n. _____ del _____ valido sino al _____
	<input type="checkbox"/> è stato richiesto il rinnovo del C.P.I. in data _____ Pratica VVF n. _____
	<input type="checkbox"/> è stata presentata S.C.I.A. al Comando Provinciale Vigili del Fuoco ai fini del rilascio del Certificato di Prevenzione Incendi ai sensi del D.P.R. 151/2011 art.4 in data _____ prot. _____ Pratica VVF n. _____
	<input type="checkbox"/> (per le attività di cui all'All. 1 cat. B e C del D.P.R. 151/2011) La S.C.I.A. di prevenzione incendi presentata in allegato alla presente è conforme al progetto approvato dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di Torino ai sensi dell'art.3 del D.P.R. 151/2011, rif. pratica VVF _____ prot. _____
Si attesta inoltre che con riferimento al Decreto Ministeriale 18.9.2002 relativo alla regola tecnica di prevenzione incendi all'interno di strutture sanitarie, si dichiara la conformità della struttura alle disposizioni in esso contenute, con particolare riferimento:	
<input type="checkbox"/> all'articolo 18.2 del titolo IV in quanto la struttura ha superficie complessiva non superiore a 500 mq	
<input type="checkbox"/> all'articolo 18.3 del titolo IV in quanto la struttura ha superficie complessiva superiore a 500 mq	

• Richiede che le comunicazioni relative al presente Procedimento vengano inviate al seguente indirizzo P.E.C. (Posta Elettronica Certificata): _____
--

ALLEGA ALLA PRESENTE

Allegati	<input type="checkbox"/> Copia del documento di identità, qualora l'istanza sia presentata a mezzo posta o da un terzo;
	<input type="checkbox"/> Dichiarazione del Direttore Sanitario All-DirSan (se variato) ;
	• Copia contratto con la ditta di smaltimento rifiuti
	• Dichiarazione sostitutiva dell'atto costitutivo della Società o dell'iscrizione alla Camera di Commercio o del patto associativo tra professionisti se trattasi di studio associato;
	• Elenco attrezzature;
	• Elenco prestazioni erogate;
	• Dichiarazione della presenza medica in assenza del Direttore Sanitario (a firma congiunta del titolare e del Direttore Sanitario);
	• Dichiarazione trattamento dati sensibili;
	• Copia versamento diritti di istruttoria ai sensi dell'art.12 del Regolamento di organizzazione del SUAP n.326 (Euro 20,00)
	<input type="checkbox"/> (per i cittadini extracomunitari) Copia permesso di soggiorno in corso di validità, idoneo all'esercizio dell'attività, e/o copia della ricevuta attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di rinnovo alla Questura (come da nota n. prot. 11050/M(8) del 5/08/2006 del Ministero dell'Interno).
<input type="checkbox"/> ALLEGATO A1 (Per le Società: Dichiarazione attestante l'inesistenza delle cause di divieto, di decadenza, di sospensione di cui all'art.67 del D.Lgs. 06.09.2011 n.159, da compilarsi a cura di: S.N.C.: tutti i soci; S.A.S.: soci accomandatari; S.P.A. e S.R.L.: rappresentante legale e membri del consiglio di amministrazione con relative fotocopie dei documenti di identità in corso di validità di tutti i firmatari);	
<input type="checkbox"/> Copia della precedente autorizzazione comunale dell'ambulatorio medico;	
<input type="checkbox"/> Elenco degli impianti (attrezzature, apparecchiature e accorgimenti particolari di carattere tecnico nell'ambito dell'ambulatorio) a firma del Direttore Sanitario e del titolare	

Data _____

Firma _____

La presente SCIA, debitamente compilata in ogni sua parte, deve essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto; oppure può essere trasmessa sottoscritta dal richiedente (**l'assenza della firma è motivo di rigetto della pratica**) unitamente alla fotocopia di un documento di identità in corso di validità dei firmatari, con le seguenti modalità:

- 1) a mezzo posta raccomandata con avviso di ricevimento a: Divisione Commercio Via Meucci n.4 – 10121 Torino;
- 2) a mezzo FAX indirizzandolo a: Divisione Commercio - FAX 011-4430863
- 3) utilizzando la Posta Elettronica Certificata (P.E.C.): commercio@cert.comune.torino.it

L'invio delle pratiche con PEC è consentito solo:

- a.. da un mittente provvisto di PEC;
- b.. avendo la pratica completa con tutti gli allegati richiesti nella modulistica, compreso eventuali diritti di istruttoria;
- c.. per le pratiche per le quali non è obbligatorio il contrassegno in bollo.

Sportello Unificato del Commercio – Ufficio Informazioni e Accettazione pratiche - Via Meucci 4 – 10121 Torino

Orario: dal Lunedì al Giovedì dalle ore 9.00 alle ore 12.00 - Venerdì dalle ore 9.00 alle ore 11.00

Informazioni telefoniche: dal Lunedì al Giovedì dalle ore 14.00 alle ore 16.00. Tel.011/44.30.411

Sono da corrispondere i diritti di istruttoria allegando alla pratica l'attestazione dell'avvenuto versamento con una delle seguenti modalità:

- versamento sul c/c postale n. **68700137**

Codice IBAN: **IT72E076010100000068700137**

intestato a: **COMUNE DI TORINO - SETT. ATTIVITA' ECONOMICHE E DI SERVIZIO - VIA MEUCCI 4 - 10121 TORINO**

causale: **Diritti di istruttoria e ricerca.**

- il pagamento dell'importo previsto può essere effettuato con denaro contante all'atto della presentazione della pratica agli sportelli.

Informativa ai sensi del D.Lgs.196/2003: I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

L'Amministrazione procederà ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 D.P.R. 445/2000, idonei controlli anche a campione ed in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive presentate.

Estratto art.19 Legge 241/1990 e s.m.i.: L'Amministrazione competente, in caso di accertata carenza dei requisiti e dei presupposti della presente SCIA, nel termine di sessanta giorni dal ricevimento, adotta motivati provvedimenti di divieto di prosecuzione dell'attività e di rimozione degli eventuali effetti dannosi, salvo che, ove ciò sia possibile, l'interessato provveda a conformare alla normativa vigente detta attività ed i suoi effetti entro un termine fissato dall'amministrazione, in ogni caso non inferiore a trenta giorni.

E' fatto comunque salvo il potere dell'amministrazione competente di assumere determinazioni in via di autotutela, ai sensi degli articoli 21-quinquies e 21-nonies.

In caso di dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà false o mendaci, l'amministrazione, ferma restando l'applicazione delle sanzioni penali di cui al comma 6, nonché di quelle di cui al capo VI del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, può sempre e in ogni tempo adottare i provvedimenti di divieto di prosecuzione dell'attività e di rimozione degli eventuali effetti dannosi.

(1) art.76 D.P.R. 445/2000 "Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia.

L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell'articolo 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

Se i reati indicati nei commi 1, 2 e 3 sono commessi per ottenere la nomina ad un pubblico ufficio o l'autorizzazione all'esercizio di una professione o arte, il giudice, nei casi più gravi, può applicare l'interdizione temporanea dai pubblici uffici o dalla professione e arte.

(2) art.2 N.U.E.A. del P.R.G.C.

- punto 10 – Per destinazione d'uso di un immobile esistente si intende quella legittimamente in atto, quale risulta da licenze edilizie, concessioni e autorizzazioni rilasciate o in applicazione di disposizioni di legge.

- punto 11 – Nel caso in cui la destinazione d'uso non risulti da tali atti, si fa riferimento a documentazione probatoria, quale il classamento catastale o altra.

(3) art.24 c.1 D.P.R. 380/2001 e s.m.i. *Il certificato di agibilità attesta la sussistenza delle condizioni di sicurezza, igiene, salubrità, risparmio energetico degli edifici e degli impianti negli stessi installati, valutate secondo quanto dispone la normativa vigente*.

Info

Legenda