Modello da compilarsi a cura del dichiarante

	COMUNE DI VENEZIA DIREZIONE SPORTELLO UNICO EDILIZIA POSTAZIONE PROTOCOLLO GENERALE 68 2 1 0 0	Marca da bollo € 16,00

L.R. Veneto n. 22/2002

COMUNICAZIONE AVVIO DI ATTIVITÀ PER SERVIZI INTEGRATIVI E SPERIMENTALI PER LA PRIMA INFANZIA

Unità di offerta che può essere inclusa nel piano socio sanitario della Regione Veneto (allegato B D.G.R. n. 84/2007) - Regolamento per l'esercizio di strutture sanitarie e sociali del Comune di Venezia, Approvato con Deliberazione del Commissario Straordinario con i poteri del Consiglio comunale n. 13 del 13 febbraio 2015

Servizio Autorizzazioni L.R.22/2002 –
Viale Ancona, 59
MESTRE - Venezia

DA COMPILARE NEL CASO DI PERSONA FISICA

(dichiarazione sostitutiva di notorietà ai sensi del DPR n. 445/2000 - allegare fotocopia documento d’identità del dichiarante)

Il/La sottoscritto/a (nel caso i richiedenti fossero più d’uno allegare i dati relativi in foglio a parte)

Cognome e nome ____

Nato/a a ______________________________ Prov. __ il __/__/____

Cod. fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Residente in ______________________________ Prov. __ C.A.P. ________

Via ____ n. ____

Tel. ____/_______ Fax ____/_______ e-mail ______________________________ P.E.C.

DA COMPILARE NEL CASO DI PERSONE GIURIDICHE (DITTE / ENTI / SOCIETA’ / ECC.)
(dichiarazione sostitutiva di notorietà ai sensi del DPR n. 445/2000 - allegare fotocopia documento d’identità del legale rappresentante)

Denominazione e ragione sociale ____			
Con sede in ____________________________________	Prov. __	C.A.P. ________	
Via ____	n. ____		
Tel. ____/_______	Fax ____/_______	e-mail ____________________________	P.E.C.
Cod. fiscale	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
p. I.V.A	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
Legale rappresentante: cognome e nome ______________________________________			
Nato/a a ______________________________________	Prov. __	Il __/__/____	
Cod. fiscale	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _		
Residente in ______________________________________	Prov. __	C.A.P. ________	
Via ____	n. ____		
Tel. ____/_______	Fax ____/_______	e-mail ____________________________	P.E.C.

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell’ art. 76 del DPR 445/2000

COMUNICA L’AVVIO DELL’ATTIVITÀ

Denominazione del Servizio: ____			
____			
Sito in Comune di: ______________________________________	Prov. __		
Via ______________________________________	n. ____	Piano __________	
Sezione ___________	Foglio __	Mappale _________________	Subalterno _________________
Tel. ____/_______	Fax ____/_______	e-mail ____________________________	P.E.C.

	Servizio da avviare dal giorno __/__/____
	Servizio già avviato dal giorno __/__/____

Dà atto che:

- si tratta di un servizio integrativo al nido, con caratteristiche educative, ludiche, culturali e di aggregazione sociale;
- accoglie bambini da 12 mesi a 3 anni, affidati ad educatori, per un tempo massimo di cinque ore giornaliere;
- non è contemplato il servizio di mensa e di riposo dei bambini.

DICHIARA

	che l’immobile dove viene svolta l’attività è stato dichiarato agibile con certificazione di agibilità ad uso direzionale n.________________ del _____/______/__________ e che successivamente a tale data non sono state eseguite opere edilizie che comportassero nuova agibilità, ai sensi dell’art. 24 D.P.R. 380/2001.
	che il suddetto immobile è stato realizzato/modificato in conformità alla: • Licenza/Concessione/Autorizzazione edilizia n. ___________ rilasciata il ____/____/________ • D.I.A./ S.C.I.A. / C.I.A. prot.______________ presentata in data ____/____/________ • Al Condono Edilizio (L. 47/1985, L. 724/1994, L. 326/2003) n. ___________ rilasciato il ____/____/________ • Permesso di Costruire n. ___________ rilasciato il ____/____/________

Di essere	
	proprietario;
	locatario (allegare copia contratto di locazione registrato – cancellando importo locazione);
	iscritto nel registro delle imprese presso C.C.I.A.A. (solo privati);
	altro:____
Di possedere:	
	l’abilitazione igienico-sanitaria per i locali in cui si intende svolgere il servizio;
	i requisiti previsti dalle norme vigenti in materia di urbanistica, edilizia, sicurezza degli impianti e delle attrezzature, prevenzione incendi (ove previsto), prevenzione fulmini e agenti atmosferici nonché quelli relativi alle norme per l’eliminazione delle barriere architettoniche;
	le certificazioni di conformità di arredi e materiali ludici;

Che l’attività prevede:			
	Capacità ricettiva n. __________________		
	Personale con funzioni Educative n. __________________		
	Personale con funzioni Ausiliarie n. __________________		
	Rapporto numerico educatore/bambino n. __________________		
Gli orari di apertura sono:			
Antimeridiano:	Giornaliero:	dalle ore ____________ alle ore ____________	
	Settimanale:	dalle ore ____________ alle ore ____________	
Pomeridiano:	Giornaliero:	dalle ore ____________ alle ore ____________	
	Settimanale:	dalle ore ____________ alle ore ____________	
N. mesi di apertura ____________			
Indicazioni di massima degli spazi e locali:			
	Spazi per bambini Mq. ____________ (minimo mq. 48)		
	Spazi per operatori Mq. ____________ (minimo mq. 15)		
	Servizi generali Mq. ____________ (minimo mq. 15)		
Rapporto superficie utile/bambino: (6 mq. netti bambino) ____________			
Ubicazione dei locali dedicati ai bambini: (piano) ____________			

DICHIARA INOLTRE

	l’impegno a comunicare ogni variazione in ordine a quanto comunicato.

ALLEGA ALLA PRESENTE
(allegati obbligatori – in duplice copia)

Piano educativo annuale;

Dotazione organica con relativi titoli di studio;

Copia fotostatica del documento di identità del/dei richiedenti

Planimetria dei locali, in scala adeguata, con l'indicazione funzionale dei locali firmata dal richiedente, datata .

Copertura assicurativa del personale e degli utenti – polizza n. __________________ del __/__/____

Compagnia di assicurazione __________________

Altro: ____

Privacy - Informativa ai sensi dell'art.13 del D.lgs. n.196/2003
Ai sensi del D.lgs. n.196/2003 i dati forniti saranno trattati per le finalità di gestione amministrativa delle procedure previste dalla LR 22/2002, compresa la creazione di archivi web, spedizioni tramite posta, fax ed e-mail di comunicazione.

Data __/__/____

FIRMA DEL DICHIARANTE

(Se i dichiaranti sono più d'uno la presente può essere firmata dal delegato allegando deleghe con carta identità dei deleganti o sottoscritta da tutti)

____

LA DOMANDA PUO' ESSERE PRESENTATA:
Via Posta Elettronica Certificata (P.E.C.)
Solo documenti firmati digitalmente o accompagnati da scansione di valido documento di identità del/dei firmatario/i
Casella di posta elettronica certificata (P.E.C.) del Comune di Venezia: protocollo@pec.comune.venezia.it;

Presso l'ufficio Protocollo dedicato agli Uffici del Polo Tecnico Terraferma ex Carbonifera
Mestre - Viale Ancona n. 59 - atrio piano terra
Apertura al pubblico: lunedì- dalle ore 9.00 alle ore 12.30 - mercoledì pomeriggio dalle 15.00 alle 17.00

Presso l'ufficio Protocollo Generale
- Venezia - Municipio Ca' Farsetti - San Marco n. 4136:
- Mestre - Via Ca' Rossa n. 10/d:

Spedizione a mezzo lettera raccomandata indirizzata a:
Comune di Venezia - Direzione Sportello Unico Edilizia
Settore L.R.22/2002 –
Viale Ancona n. 59
30172 Mestre (VE)