|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Al SUAPE del **Marsciano**  Comune di  *Largo Garibaldi 1, 06055 Marsciano*  *PEC / Posta elettronica*  [**comune.marsciano@postacert.umbria.it**](mailto:comune.marsciano@postacert.umbria.it) | *Compilato a cura del SUAPE*  Pratica |  |
| del Protocollo | |

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ PER

STRUTTURE RICETTIVE ALBERGHIERE

(Sez. I, Tabella A, d.lgs. n. 222/2016)

SCHEDA ANAGRAFICA

|  |
| --- |
| *1 – DATI DEL DICHIARANTE* |
| Cognome Nome codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | sesso | |  Nato/a a prov. | | | Stato  il | | |/| | |/| | | | | cittadinanza estremi del documento di soggiorno *(se cittadino non UE)* rilasciato da il | | |/| | |/| | | | | scadenza | | |/| | |/| | | | |  residente in prov. | | | Stato  indirizzo n. C.A.P. | | | | | |  PEC / posta elettronica Telefono fisso / cellulare in qualità di  Titolare  Legale rappresentante  Altro |
| *2 – DATI DELLA DITTA/SOCIETA’/IMPRESA* |
| Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale)  Forma giuridica codice fiscale / p. IVA  *Informazione indispensabile all’accesso alle banche dati* |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| * iscritta alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di prov. | | | n. REA   | | | | | | | |   * non ancora iscritta1 * non necessita di iscrizione al R.I. della C.C.I.A.A.   con sede legale in:  Comune prov. | | | Stato indirizzo n. C.A.P. | | | | | | Telefono fisso / cell fax.  PEC  Altro domicilio elettronico per invio  delle comunicazioni inerenti la pratica | | |  |
| *3 – DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO*  *(compilare in caso di conferimento di procura)* | | |
| Cognome Nome codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | |  Nato/a a prov. | | | Stato  il | | |/| | |/| | | | |  residente in prov. | | | Stato indirizzo n. C.A.P. | | | | | | PEC / posta elettronica  Telefono fisso / cellulare  in qualità di   * Procuratore/delegato * Agenzia per le imprese Denominazione \_ | |  | |
| *4 – DATI DELL’ATTIVITA’/INTERVENTO* | | |  |
| *Inizio attività per attività ricettive alberghiere* | |  | |
|  | *INDIRIZZO DELL’ATTIVITA’*  *Compilare se diverso da quello della ditta/società/impresa* | | |

1 Si ricorda che l’iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall’avvio.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Via/piazza n. Piano interno Comune prov. | | | C.A.P. | | | | | | Stato Telefono fisso cellulare | | |
| *DATI CATASTALI* | | |
| Foglio n*.* map. (se presenti) sub. sez. Catasto:  fabbricati | | |
| *1 – APERTURA* | | |
| **Il/la sottoscritto/a SEGNALA l’avvio dell’attività di una struttura ricettiva alberghiera:**  Denominazione della struttura  **Esercizio a carattere**   * Annuale * Periodo di apertura dal | | | | | al | | | | | *(gg/mm)*   dal | | | | | al | | | | | *(gg/mm)*  **Tipologia di esercizio**   * albergo * albergo diffuso * villaggi - albergo   **Classificazione dichiarata**  La planimetria è stata presentata in data | | |/| | |/| | | | |.prot. n | | |
| *DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITA’* | | |
| Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni (art.76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,  dichiara:   * di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla Legge; | | |
|  | **Quali sono i requisiti di onorabilità previsti dalla legge per l’esercizio dell’attività? (R.D. n. 773/1931, artt. 11 e 92)2** |  |

2 I riquadri hanno una finalità esplicativa, per assicurare maggiore chiarezza all’impresa sul contenuto delle dichiarazioni da rendere. Potranno essere adeguati in relazione ai sistemi informativi e gestiti dalle Regioni, anche tramite apposite istruzioni.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | * *non aver riportato una condanna a pena restrittiva della libertà personale superiore a tre anni per delitto non colposo, salvo aver successivamente ottenuto la riabilitazione;* * *non essere stato sottoposto a sorveglianza speciale o a misure di sicurezza personale o essere stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza;* * *non aver riportato condanne per delitti contro la personalità dello Stato o contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione, o per violenza o resistenza all'autorità, e poter comunque provare la propria buona condotta;* * *non essere stato condannato per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, o contro la sanità pubblica o per giuochi d'azzardo, o per delitti commessi in istato di ubriachezza o per contravvenzioni concernenti la prevenzione dell'alcoolismo, o per infrazioni alla legge sul lotto, o per abuso di sostanze stupefacenti.* |  |
| * che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).   **Quali sono le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla legge (D.Lgs. n. 159/2011)?**   * + *provvedimenti definitivi di applicazione delle misure di prevenzione personale (sorveglianza speciale di pubblica sicurezza oppure obbligo di soggiorno nel comune di residenza o di dimora abituale - art. 5 del D.Lgs 159/2011);*   + *condanne con sentenza definitiva o confermata in appello per uno dei delitti consumati o tentati elencati nell’art. 51, comma 3-bis, del Codice di procedura penale (per esempio, associazione di tipo mafioso o associazione finalizzata al traffico di stupefacenti, ecc.).* | | |
| *NOMINA DEL RAPPRESENTANTE*  *(Eventuale)* | | |
| Il(la sottoscritto/a dichiara inoltre di voler nominare come proprio rappresentante, ai sensi degli artt. 8 e 93 del T.U.L.P.S., approvato con R.D. n. 773/1931, il/la signor/a:  Nome Cognome che ha compilato l’allegato B.  *(Sezione ripetibile in caso di ulteriori rappresentanti)* | | |
| *DOTAZIONI E SERVIZI DELLA STRUTTURA* | | |
| Il/la sottoscritto/a dichiara che la struttura:  **Somministrazione di alimenti e bevande**   * non ha servizio di somministrazione di alimenti e bevande * prevede la somministrazione di alimenti e bevande agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni * ha un servizio di somministrazione di alimenti e bevande aperto al pubblico   **Piscina**   * non ha impianti ad uso natatorio * ha n. impianti natatori riservati agli alloggiati di: mq. , mq. | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| * ha n. impianti natatori aperti al pubblico: di mq. , mq.   **Centro estetico/benessere**   * non è dotata di centro estetico/benessere * è dotata di centro estetico riservato agli alloggiati * è dotata di centro estetico aperto al pubblico   **Palestra o sala con attrezzi da palestra**   * non è dotata di sala con attrezzi da palestra * è dotata di sala con attrezzi da palestra riservata agli alloggiati * è dotata di sala con attrezzi da palestra aperta al pubblico Altro3   Specificare quali servizi sono gestiti da altri soggetti:  Servizio Soggetto gestore Servizio Soggetto gestore Servizio Soggetto gestore *\_* | | | | | |
| *CAPACITA’ RICETTIVA* | | | | | |
| **Ricettività totale**  (Albergo ed eventuale dipendenza)  **Unità Letti Bagni privati e riservati Riepilogo ricettività complessiva** | | | | | |
|  | **Unità abitative autonome** | **N. unità** | **N. Letti** | **N. Bagni** |  |
| Monolocale |  |  |  |
| Bilocale |  |  |  |
| Trilocale |  |  |  |
| Appartamento |  |  |  |
| Totali |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Camere** | **Con bagno privato** | **Con bagno riservato** | **Totale camere** | **Totale letti** |
| Camera singola |  |  |  |  |
| Camera doppia |  |  |  |  |
| Camera tripla |  |  |  |  |
| Camera quadrupla |  |  |  |  |
| Camera a più di 4 letti (solo per gli alberghi ad 1,2 e 3 stelle e per gli alberghi  diffusi e villaggi – Albergo a 3 stelle |  |  |  |  |
| Suite |  |  |  |  |
| Totali |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

3 In caso di ulteriori attività e servizi e per la vendita di specifici prodotti si applicano i relativi regimi amministrativi

|  |
| --- |
| *ALTRE DICHIARAZIONI* |
| Il/la sottoscritto/a dichiara, relativamente ai locali di esercizio:   * di aver rispettato le norme urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie, di sicurezza nei luoghi di lavoro e, fatte salve le deroghe in corso, di prevenzione incendi * di aver rispettato le norme relative alla destinazione d’uso * di essere a conoscenza degli obblighi di cui all’articolo 36 della l.r. n. 8/2017   1. obbligo di evidenziare all’esterno della struttura, in modo visibile, la propria tipologia, l’esatta denominazione e il numero delle stelle corrispondenti alla classificazione attribuita;   2. obbligo di evidenziare le proprie generalità e la partita IVA in caso di pubblicità della struttura con qualunque mezzo;   3. esporre in modo visibile, all’interno della struttura la SCIA e il dettaglio struttura;   4. rispetto delle vigenti normative in materia fiscale e di sicurezza, comunicazione dei flussi turistici secondo le modalità di cui alla lettera e) e denuncia degli ospiti in base alle indicazioni dell’autorità di pubblica sicurezza;   5. ai fini della comunicazione dei flussi turistici, il titolare della struttura ricettiva registra giornalmente l’arrivo e la partenza di ciascun ospite ed anche il numero delle camere occupate su apposita procedura telematica predisposta dalla Regione, nel rispetto della normativa vigente in materia di protezione e trattamento dei dati personali;   6. il titolare della struttura ricettiva che intende procedere alla chiusura temporanea o alla cessazione dell’attività deve darne comunicazione al SUAPE del Comune competente per territorio. Il periodo di chiusura temporanea dell’attività non può essere superiore a dodici mesi; decorso tale termine l’attività è definitivamente cessata. * di aver stipulato polizza assicurativa di responsabilità civile nei confronti del cliente n. in data   presso , di cui si impegna a comunicare annualmente il rinnovo   * che la struttura ricettiva alberghiera sopra descritta è in possesso dei requisiti minimi obbligatori previsti dal regolamento regionale 13 settembre 2018, n. 8 per la classificazione nel numero di stelle dichiarato, come indicati *(barrare la casella corrispondente alla struttura ricettiva all’aria aperta segnalata)* * Tabella A – alberghi, alberghi diffusi e villaggi – albergo * altro: di aver rispettato le disposizioni di cui alla DGR 26/07/2011 n. 847 “Art. 5-bis comma 3 l.r. 24/1999 –   Approvazione indirizzi e criteri qualitativi per l’insediamento di esercizi di somministrazione di alimenti e bevande” e le relative disposizioni comunali di attuazione.  Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre:   * di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato |

# SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):

Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

# SCIA CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione):

Il/la sottoscritto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell’Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

Il/la sottoscritto/a è consapevole di non poter iniziare l’attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.

**Nota bene**: Per le attività svolte su suolo pubblico, è necessario avere la relativa concessione.

**Attenzione**: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data Firma

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)**

In applicazione dell’art 48 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 si informa che, ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), i dati da Lei forniti saranno utilizzati per lo svolgimento dell’istruttoria relativa al procedimento cui i dati si riferiscono. I dati da Lei forniti saranno trattati dal personale in servizio presso l’U.O. Servizi alle imprese anche con l’ausilio di mezzi elettronici e potranno essere comunicati ai soggetti istituzionali nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento, o a terzi interessati nel rispetto della normativa disciplinante l’accesso. A tal proposito, si ricorda che le dichiarazioni sostitutive rese nel presente modello sono oggetto di controllo da parte dell’Amministrazione procedente ai sensi dell’art 71 del D.P.R. 28.12.2000

n. 445. Soggetto designato per il trattamento dei dati è il Dirigente dell’U.O. Servizi alle imprese. I Suoi dati saranno trattati per il tempo stabilito dalla normativa nazionale e Lei ha il diritto di accedere ai suoi dati personali e di ottenere la rettifica degli stessi nonché di rivolgersi all’autorità Garante per proporre reclamo. Troverà un’informativa completa ed aggiornata all’indirizzo: <https://www.comune.perugia.it/pagine/privacy-000>

* Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l’informativa sul trattamento dei dati personali

***Quadro riepilogativo della documentazione allegata***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA SCIA*** | | |
| Allegato | Denominazione | Casi in cui è previsto |
|  | Procura/delega | Nel caso di procura/delega a presentare la segnalazione |
|  | Copia del documento di identità del/i titolare/i | Nel caso in cui la segnalazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura |
|  | Planimetria quotata dei locali | Nel caso in cui non sia già in possesso della PA |
|  | Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soggetti (Allegato A) + copia del documento di identità | Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante |
|  | Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante (Allegato B) + copia del documento di identità | Sempre, in presenza di un rappresentante |
|  | Dichiarazione dettaglio struttura di cui ai modelli approvati con la DGR 100/2019 (Allegati C1, C2, C3, C4, C5, C6) | Sempre |
|  | Comunicazione, che vale quale denuncia per la vendita di alcolici (D. Lgs. 504/1995) | In caso di vendita di alcolici |
|  | Modello Tari | Sempre obbligatorio ad eccezione di presentazione diretta all’ufficio Tari |

* + **SCIA UNICA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***ALTRE SEGNALAZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA*** | | |
| Allegato | Denominazione | Casi in cui è previsto |
|  | Notifica sanitaria (art. 6, Reg. CE n. 852/2004) | In caso di esercizio che effettua la somministrazione di alimenti e bevande agli alloggiati, ai loro ospiti e a coloro che sono presenti in caso di eventi o manifestazioni |
|  | SCIA somministrazione | In caso di esercizio che effettua la somministrazione di alimenti e bevande al pubblico |
|  | SCIA per insegna di esercizio | In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la SCIA) |
|  | SCIA prevenzione incendi | In caso di esercizio con capacità ricettiva superiore a 25 posti letto o comunque in caso di attività soggetta ai controlli di prevenzione incendi |
|  | Altre SCIA o altre comunicazioni per l’avvio di specifiche attività | Se espressamente previste dalla normativa di settore |
|  | Altre comunicazioni o segnalazioni previste dalla normativa regionale | Se espressamente previste dalla normativa regionale di settore |

**SCIA CONDIZIONATA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONI PRESENTATA CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O ALLA SCIA UNICA*** | | |
| Allegato | Denominazione | Casi in cui è previsto |
|  | Documentazione per il rilascio dell’autorizzazione per insegna di esercizio | In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la domanda di autorizzazione) |
|  | Altre domande previste dalla normativa regionale | Se espressamente previste dalla normativa regionale di settore |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ***ALTRI ALLEGATI (attestazioni relative al versamento di oneri, diritti etc. e dell’imposta di bollo)*** | | |
| Allegato | Denominazione | Casi in cui è previsto |
|  | Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc. | Nella misura e con le modalità indicate sul sito  dell’amministrazione |
|  | -Attestazione del versamento dell’imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall’interessato;  *ovvero*  - Assolvimento dell’imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo | Obbligatoria in caso di presentazione di un’istanza contestuale alla SCIA (SCIA condizionata) |

ALLEGATO A

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOGGETTI**

Cognome Nome

C.F. *| | | | | | | | | | | | | | | | |*

Data di nascita| | |/| | |/| | | | | Cittadinanza Sesso: M | | F | |

Luogo di nascita: Stato Provincia Comune Residenza: Provincia Comune Via, Piazza, ecc. N. C.A.P.

in qualità di

della *| |* Società

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

**dichiara**

* di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge (artt. 11 e 92 del TULPS, Regio Decreto 18/06/1931, n. 773);
* che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

**Attenzione**: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data Firma

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)**

In applicazione dell’art 48 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 si informa che, ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), i dati da Lei forniti saranno utilizzati per lo svolgimento dell’istruttoria relativa al procedimento cui i dati si riferiscono. I dati da Lei forniti saranno trattati dal personale in servizio presso l’U.O. Servizi alle imprese anche con l’ausilio di mezzi elettronici e potranno essere comunicati ai soggetti istituzionali nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento, o a terzi interessati nel rispetto della normativa disciplinante l’accesso. A tal proposito, si ricorda che le dichiarazioni sostitutive rese nel presente modello sono oggetto di controllo da parte dell’Amministrazione procedente ai sensi dell’art 71 del D.P.R. 28.12.2000

n. 445. Soggetto designato per il trattamento dei dati è il Dirigente dell’U.O. Servizi alle imprese. I Suoi dati saranno trattati per il tempo stabilito dalla normativa nazionale e Lei ha il diritto di accedere ai suoi dati personali e di ottenere la rettifica degli stessi nonché di rivolgersi all’autorità Garante per proporre reclamo. Troverà un’informativa completa ed aggiornata all’indirizzo: <https://www.comune.perugia.it/pagine/privacy-000>

* Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l’informativa sul trattamento dei dati personali

ALLEGATO B

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL RAPPRESENTANTE**

**Il/La sottoscritto/a**

Cognome Nome

C.F. *| | | | | | | | | | | | | | | | |*

Data di nascita| | |/| | |/| | | | | Cittadinanza Sesso: M | | F | |

Luogo di nascita: Stato Provincia Comune Residenza: Provincia Comune Via, Piazza, ecc. N. C.A.P.

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

**ESPRIME**

incondizionato e libero consenso alla propria nomina, quale rappresentante del sig. , ai fini della conduzione dell’esercizio ricettivo al seguente indirizzo

**dichiara**

* di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge (artt. 11 e 92 del TULPS, Regio Decreto 18/06/1931, n. 773);
* che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

**Attenzione**: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data Firma

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)**

In applicazione dell’art 48 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 si informa che, ai sensi dell’art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), i dati da Lei forniti saranno utilizzati per lo svolgimento dell’istruttoria relativa al procedimento cui i dati si riferiscono. I dati da Lei forniti saranno trattati dal personale in servizio presso l’U.O. Servizi alle imprese anche con l’ausilio di mezzi elettronici e potranno essere comunicati ai soggetti istituzionali nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento, o a terzi interessati nel rispetto della normativa disciplinante l’accesso. A tal proposito, si ricorda che le dichiarazioni sostitutive rese nel presente modello sono oggetto di controllo da parte dell’Amministrazione procedente ai sensi dell’art 71 del D.P.R. 28.12.2000

n. 445. Soggetto designato per il trattamento dei dati è il Dirigente dell’U.O. Servizi alle imprese. I Suoi dati saranno trattati per il tempo stabilito dalla normativa nazionale e Lei ha il diritto di accedere ai suoi dati personali e di ottenere la rettifica degli stessi nonché di rivolgersi all’autorità Garante per proporre reclamo. Troverà un’informativa completa ed aggiornata all’indirizzo: <https://www.comune.perugia.it/pagine/privacy-000>

* Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l’informativa sul trattamento dei dati personali

.