



## COMUNE DI OSTIGLIA

Provincia di Mantova

### SPORTELLO UNICO

Via XX Settembre, 22 - 46035 Ostiglia (MN) – Tel. 0386 – 302511 - Fax 0386 - 800215

 e-mail: [comune@ostiglia.info](mailto:comune@ostiglia.info) - Sito: <http://www.comune.ostiglia.mn.it/>

### SPORTELLO UNICO ATTIVITA' PRODUTTIVE

### RICHIESTA RILASCIO AUTORIZZAZIONE PER LO SVOLGIMENTO D'ATTIVITA' FUNEBRE

I \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
 nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
 in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 Cod. Fisc. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | Part. IVA | | | | | | | | | | | | | | | |  
 iscritto al Registro Imprese presso la C.C.I.A.A. di Mantova al n° \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

*non in proprio, ma in qualità di legale rappresentante della società*  
 \_\_\_\_\_ con sede legale a  
 \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 Cod. Fisc. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | P.IVA | | | | | | | | | | | | | | | |  
 iscritta al n° \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ al Registro Imprese presso la C.C.I.A.A. di Mantova

Visti gli artt. 8 e 9, 3° comma la Legge Regionale 18 novembre 2003 n.22

Visto l'art.32 del Regolamento Regionale 9 novembre 2004 n.6

Visto il Regolamento Regionale 6 febbraio 2007 n.1

**Valendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni previste dagli artt. 483, 495 e 496 c.p.**

(barrare e compilare la sezione che interessa)

### CHIEDE

- QUADRO 1 – RILASCIO AUTORIZZAZIONE**  
 **QUADRO 2 - AGGIORNAMENTO AUTORIZZAZIONE PER VARIAZIONE DATI**  
 (compilare oltre)

### COMUNICA

- QUADRO 3 – CESSAZIONE ATTIVITA'** (compilare oltre)

**QUADRO 1 – RILASCIO AUTORIZZAZIONE**

**A TALE SCOPO DICHIARA CHE**

*(barrare il caso che interessa)*

- la ditta individuale  la società
- per la prima volta
- a seguito di subentro nell'attività svolta da \_\_\_\_\_  
effettuato con atto notarile di \_\_\_\_\_  
stipulato o redatto in data \_\_\_\_\_ (Notaio \_\_\_\_\_  
rep. n. \_\_\_\_\_) registrato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_
- intende svolgere **esclusivamente** attività funebre, come disciplinata dall'art.8 della L.R. 18 novembre 2003, n.22 e dagli artt.31 e segg del Regol. Region. 9 novembre 2004 n.6;
- dispone di una sede commerciale idonea, dedicata al conferimento degli incarichi per il disbrigo delle pratiche amministrative, alle operazioni di vendita di casse ed articoli funebri in genere e ad ogni altra attività connessa al funerale, situata in Ostiglia, in Via/ Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- dispone di n. \_\_\_\_ autofunebr \_\_\_\_, conform \_\_\_\_ alle prescrizioni del regolamento regionale n.6/2004;
- dispone di adeguata autorimessa situata in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
conforme alle prescrizioni del regolamento regionale n.6/2004;
- dispone di n. \_\_\_\_\_ operatori funebri o necrofori, con contratto di lavoro subordinato e requisiti formativi di cui di cui alla D.G.R. 21/01/2005 n.7/20278;
- che il direttore tecnico, Sig. \_\_\_\_\_  
nat \_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_,  
dotato di poteri direttivi e responsabile dell'attività' funebre, in particolare dello svolgimento delle pratiche amministrative e trattazione degli affari, è in possesso dei requisiti formativi di cui alla D.G.R. 21/01/2005 n.7/20278;
- che, fatte salve le condizioni ostative al rilascio dell'autorizzazione per lo svolgimento dell'attività' funebre prescritte dalla normativa nazionale vigente, né lui stesso, né il direttore tecnico, né il personale addetto alla trattazione degli affari relativi all'attività funebre hanno riportato:
- condanna definitiva per il reato di cui all'art. 513-bis del codice penale;
  - condanna definitiva per reati non colposi, a pena detentiva superiore a due anni;
  - condanna definitiva per reati contro la fede pubblica, contro la pubblica amministrazione e contro il patrimonio;
  - condanna alla pena accessoria dell'interdizione dall'esercizio di una professione o di un'arte o dell'interdizione dagli uffici direttivi delle imprese, salvo quando sia intervenuta la riabilitazione;
  - contravvenzioni accertate per violazioni di norme in materia di lavoro, di previdenza, di assicurazioni obbligatorie contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, di prevenzione della sicurezza nei luoghi di lavoro, non conciliabili in via amministrativa.
- Altro \_\_\_\_\_

**QUADRO 2 - AGGIORNAMENTO AUTORIZZAZIONE PER VARIAZIONE DATI****Premesso che**

la sopraccitata

 Impresa individuale Società

è titolare dell'attività funebre che si svolge in Ostiglia in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

e per la quale è stata rilasciata autorizzazione in data \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

La seguente variazione, ai fini dell'aggiornamento dell'autorizzazione:

 **Variazione della natura giuridica**

Da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_

Atto di \_\_\_\_\_ stipulato o redatto in data \_\_\_\_\_

(Notaio \_\_\_\_\_ rep. n. \_\_\_\_\_) registrato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ **Variazione della denominazione sociale**

Da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Dal \_\_\_\_\_

Atto di \_\_\_\_\_ stipulato o redatto in data \_\_\_\_\_

(Notaio \_\_\_\_\_ rep. n. \_\_\_\_\_) registrato a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ **Variazione legale rappresentante**

Precedente: Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Attuale: Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ Atto di \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

 **Variazione dell/i locale/i dove si svolge l'attività**

da via/p.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

a via/p.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

 **Altro (specificare)** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**QUADRO 3 – CESSAZIONE ATTIVITA'**

**Premesso che**

la sopraccitata

Impresa individuale

Società

è titolare dell'attività funebre che si svolge a Ostiglia in \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
e per la quale è stata rilasciata autorizzazione in data \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

La cessazione della succitata attività a partire dal giorno \_\_\_\_\_ e pertanto deposita la  
relativa autorizzazione **in originale**.

**Valendosi delle disposizioni di cui all'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni previste dagli artt. 483, 495 e 496 c.p.**

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE**

- Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della L.31/05/1965, n.575" (antimafia). In caso di società la dichiarazione deve essere resa da tutte le persone di cui al DPR 252/1998 -art.2-, compilando l' Allegato 1.
- Di rispettare nell'esercizio dell'attività la normativa in vigore con particolare riguardo a:
  - 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.

Si allega:

- copia fotostatica di un documento d'identità quando la sottoscrizione non è apposta in presenza del dipendente comunale incaricato al ricevimento dell'istanza.

Recapito telefonico (*obbligatorio*): \_\_\_\_\_

- Dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa".**

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

firmato in presenza di \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE PER ACCERTAMENTO ANTIMAFIA (obbligatoria per le società)**

La dichiarazione di cui sopra va compilata e sottoscritta, allegando copia di un documento d'identità, anche da:

S.N.C. tutti i soci;

S.A.P.A. e S.A.S. socio/i accomandatario/i;

S.P.A. e S.R.L. l'amministratore unico oppure il presidente ed i vari consiglieri.

**Dichiarare come da prospetto che si indica:**

il sottoscritto in qualità di _____ della società _____	
Cognome _____	Nome _____
C.F. _____	
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____ Sesso: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Luogo di nascita:	
Stato _____	Provincia _____ Comune _____
Residenza:	Provincia _____ Comune _____
	Via, piazza, etc. _____ N. _____ CAP _____
<b>D I C H I A R A</b>	
<b>Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della legge 31 maggio 1965, n.575" (antimafia).</b>	
<b>Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli articoli 483, 495 e 496 del codice penale.</b>	
Data _____	Firma _____

il sottoscritto in qualità di _____ della società _____	
Cognome _____	Nome _____
C.F. _____	
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____ Sesso: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
Luogo di nascita:	
Stato _____	Provincia _____ Comune _____
Residenza:	Provincia _____ Comune _____
	Via, piazza, etc. _____ N. _____ CAP _____
<b>D I C H I A R A</b>	
<b>Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della legge 31 maggio 1965, n.575" (antimafia).</b>	
<b>Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli articoli 483, 495 e 496 del codice penale.</b>	
Data _____	Firma _____