

DOCUMENTAZIONE REGISTRAZIONE SCIA/DIA SANITARIA

1. **MODELLO IVI PREVISTO PER SCIA/DIA SANITARIE** (*in bollo se ai sensi del Dpr 642/1972 è prevista ad ottenere l'emanazione di un provvedimento amministrativo, come ad esempio l'atto di registrazione sanitaria*)
2. **DICHIARAZIONE REQUISITI URBANISTICO- AMBIENTALI ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' CON RELATIVI DATI** (*è preferibile allegare copie delle autorizzazioni urbanistico- ambientali acquisite: aut. scarico, agibilità comm.le etc.*)
3. **DICHIARAZIONE ATTIVITA' CON IMPATTO ACUSTICO A BASSA RUMOROSITA' AI SENSI DELL'ART4., D.P.R. 227/11**
4. **DOCUMENTAZIONE DI CUI ALL'ART. 8, L. 447/95** (*impatto acustico attività non rientranti nell'art. 4, D.P.R. 227/11*)
5. **RELAZIONE TECNICA DESCRITTIVA E RELATIVI ELABORATI PLANIMETRICI** (*ciclo produttivo e prodotti utilizzati, caratteristiche del locale, dei macchinari, delle unità lavorative, delle autorizzazioni acquisite etc.*)
6. **COPIA CONTRATTO DI LOCAZIONE O ATTO DI PROPRIETA' DEI LOCALI**
7. **DICHIARAZIONE REQUISITI DI ONORABILITA' E ANTIMAFIA**
8. **DICHIARAZIONE REQUISITI DI CARATTERE OGGETTIVO** (*afferenti in via immediata alla qualità del prodotto o servizio*) **E REQUISITI DI CARATTERE SOGGETTIVO** (*che devono essere posseduti singolarmente da ciascuna impresa*)
9. **CODICE ATECO E CODICE MASTER**
10. **COORDINATE GEOGRAFICHE DEI LUOGHI**
11. **FOTOCOPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO**
12. **VERSAMENTO DI EURO 20,00 A FAVORE DEL COMUNE DI SCIACCA CON CAUSALE: DIRITTI D'ISTRUTTORIA SCIA/DIA SANITARIA TRAMITE IBAN IT 90J02008 83175 000300753450 O VERSAMENTO DIRETTO IN SEDE, PRESSO UFFICIO COMUNALE COMPETENTE**
13. **N° 2 MARCHE DA BOLLO PER I PROVVEDIMENTI DI CUI AL PUNTO 1**