



Amministrazione destinataria

Comune di Vimercate

Ufficio destinatario

Sportello Unico Attività Produttive  
(SUAP)

## Segnalazione certificata di inizio attività per l'utilizzo del logo "No Slot"

*Ai sensi dell'articolo 3 e dell'articolo 4 del Decreto Ministeriale 20/12/2019, n. 181*

### Il sottoscritto

|                      |                      |                             |                      |                               |                          |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Cognome              |                      | Nome                        |                      | Codice Fiscale                |                          |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita            |                      | Cittadinanza                  |                          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Residenza            |                      |                             |                      |                               |                          |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Scala                    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|                      |                      |                             |                      |                               | Piano                    |
|                      |                      |                             |                      |                               | SNC                      |
|                      |                      |                             |                      |                               | <input type="checkbox"/> |
|                      |                      |                             |                      |                               | CAP                      |
|                      |                      |                             |                      |                               | <input type="text"/>     |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                          |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                               |                      |                             |                      |                               |                          |
|-------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| Ruolo                         |                      |                             |                      |                               |                          |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      |                               |                          |
| Denominazione/Ragione sociale |                      |                             |                      | Tipologia                     |                          |
| <input type="text"/>          |                      |                             |                      | <input type="text"/>          |                          |
| Sede legale                   |                      |                             |                      |                               |                          |
| Provincia                     | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Scala                    |
| <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/>     |
|                               |                      |                             |                      |                               | Piano                    |
|                               |                      |                             |                      |                               | SNC                      |
|                               |                      |                             |                      |                               | <input type="checkbox"/> |
|                               |                      |                             |                      |                               | CAP                      |
|                               |                      |                             |                      |                               | <input type="text"/>     |
| Codice Fiscale                |                      |                             | Partita IVA          |                               |                          |
| <input type="text"/>          |                      |                             | <input type="text"/> |                               |                          |
| Telefono                      |                      | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                          |
| <input type="text"/>          |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                          |

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

### in relazione all'attività di

| Classificazione          |                    |
|--------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> | pubblico esercizio |
| <input type="checkbox"/> | circolo privato    |

**con sede operativa in**

|                                        |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat.            | Sezione              | Foglio               | Particella           | Subalterno           | Categoria            | Visura                   |                      |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| Provincia                              | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento *(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")*  
il procedimento riguarda  ulteriori immobili

**Insegna****in precedenza avviata tramite**

| Titolo autorizzativo                                                  | Protocollo           | Data                 | Ente di riferimento  |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta        | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> SCIA o comunicazione                            | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="radio"/> altro <i>(specificare)</i> <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**SEGNALA**

la volontà di esporre il logo "No Slot" nei locali in cui esercita l'attività.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- ☒ di eliminare immediatamente ovvero di impegnarsi a non installare, per tutto il periodo di utilizzo del logo, gli apparecchi di intrattenimento di cui all'articolo 110, comma 6, lettera a) e lettera b), del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773, nonché ogni altro apparecchio di intrattenimento non consentito dalla normativa vigente
- ☒ che all'interno dei predetti locali è rispettato il divieto di pubblicità, anche indiretta, relativa a giochi o scommesse con vincite in denaro, comunque effettuata
- ☒ che i locali presso cui è esposto il logo "No Slot" sono esclusivamente quelli di cui alla documentazione fotografica e relativa relazione descrittiva dei luoghi e del flusso di pubblico, entrambi allegati
- ☒ che il tipo di utenza che frequenta i locali presso cui è esposto il logo "No Slot" è quello indicato nell'allegata descrizione
- ☒ di essere consapevole che l'utilizzo del logo ha durata annuale e che può essere rinnovato presentando nuova segnalazione

☐ **referente per la pratica**

|                      |                      |                               |
|----------------------|----------------------|-------------------------------|
| Cognome              | Nome                 | Codice Fiscale                |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita              |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria   |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |
|                      |                      | Posta elettronica certificata |
|                      |                      | <input type="text"/>          |

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

|                                     |                                                                                        |
|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | descrizione del tipo di utenza che frequenta i locali                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | documentazione fotografica dei locali                                                  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | relazione descrittiva dei luoghi e del flusso di pubblico                              |
| <input type="checkbox"/>            | ricevuta di pagamento dei diritti di segreteria<br>(da allegare se previsti)           |
| <input type="checkbox"/>            | ulteriori immobili oggetto del procedimento                                            |
| <input type="checkbox"/>            | copia del permesso di soggiorno<br>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario) |
| <input type="checkbox"/>            | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                     |
| <input type="checkbox"/>            | altri allegati (specificare)                                                           |

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Vimercate

Luogo

Data

il dichiarante