

D.G. Turismo, marketing territoriale e moda

D.d.u.o. 22 dicembre 2022 - n. 18887

Approvazione dei nuovi schemi di segnalazione certificata di inizio attività e delle comunicazioni di cui agli articoli 58 e 59 della l.r. 27/15 «Politiche regionali in materia di turismo e attrattività del territorio lombardo» in attuazione del decreto del Ministro del Turismo del 5 agosto 2021 «Requisiti professionali a livello nazionale dei direttori tecnici delle agenzie di viaggio e turismo»

IL DIRIGENTE DELLA UNITÀ ORGANIZZATIVA PROMOZIONE DELL'ATTRATTIVITÀ E SOSTEGNO DEL SETTORE TURISTICO

Vista legge regionale 16 dicembre 2021, n. 23 «Seconda legge di revisione normativa ordinamentale 2021», che all'art. 12 introduce modifiche agli articoli 63, 64 e, 69 della l.r. 27/15 ed in particolare interviene in merito alle nuove modalità per il riconoscimento dell'abilitazione alla professione di direttore tecnico così come previsto dal Decreto del Ministro del turismo del 5 agosto 2021 «Requisiti professionali a livello nazionale dei direttori tecnici delle agenzie di viaggio e turismo»;

Vista la legge regionale 1° ottobre 2015 n. 27 «Politiche regionali in materia di turismo ed attrattività del territorio lombardo», così come modificata dalla sopra richiamata l.r. 23/2021 ed in particolare:

- l'art. 58, il quale stabilisce che «l'esercizio delle attività delle agenzie di viaggio e turismo è soggetto alla preventiva presentazione di una SCIA, su modello regionale, al Comune competente per territorio», mentre «l'apertura di filiali, succursali e altri punti vendita di agenzie già legittimate ad operare, non è soggetta a SCIA autonoma, ma a comunicazione al comune ove sono ubicati i locali in cui viene svolta l'attività, nonché al comune a cui è stata inviata la SCIA dell'agenzia principale»;
- l'art. 59 in base al quale i titolari delle agenzie di viaggio e turismo «hanno l'obbligo di comunicare preventivamente al Comune competente la modificazione di titolarità a seguito di mera variazione del legale rappresentante, il trasferimento di sede nello stesso Comune, la sostituzione del direttore tecnico e l'estensione dell'attività», mentre «deve essere presentata una nuova SCIA per la variazione di denominazione dell'agenzia di viaggio e turismo, per il trasferimento di sede in altro comune, per il cambio di titolarità, ogni qual volta si modifica la persona giuridica, la ragione sociale o la denominazione societaria, nonché per la cessione d'azienda o di ramo d'azienda, per il conferimento o la fusione»;

Vista la legge regionale 19 febbraio 2014 n. 11 «Impresa Lombardia: per la libertà di impresa, il lavoro e la competitività» e, in particolare, l'art. 6 «Semplificazione»;

Visto il d.p.r. 7 settembre 2010 n. 160 con il quale viene adottato il Regolamento per la semplificazione ed il riordino della disciplina sullo Sportello Unico per le Attività Produttive (SUAP) e, in particolare, l'articolo 2, nel quale viene previsto che le domande, le dichiarazioni, le segnalazioni e le comunicazioni nonché gli elaborati tecnici e gli allegati siano presentate esclusivamente in via telematica e viene ribadita la competenza del SUAP in merito all'invio, sempre in via telematica, della documentazione alle altre Amministrazioni che intervengono nel procedimento;

Visti il d.d.u.o. 22 dicembre 2020, n. 16334 «Aggiornamento degli schemi di segnalazione certificata di inizio attività per le agenzie di viaggio e turismo» con il quale sono stati approvati gli schemi relativi alle SCIA e alle comunicazioni di cui agli articoli 58 e 59 della l.r. 27/2015 ed il d.d.u.o. 26 gennaio 2021 - n. 647 «Rettifica, per mero errore materiale, dello schema di dichiarazione del modello SCIA per le agenzie di viaggio e turismo, di cui al d.d.u.o. 16334 del 22 dicembre 2020 - Allegato A»;

Vista la d.g.r. XI/6185 del 28 marzo 2022 «Direttori tecnici delle agenzie di viaggio: modalità per il riconoscimento da parte della Città Metropolitana di Milano e delle Province dei requisiti per l'abilitazione sul territorio nazionale alla professione di direttore tecnico di agenzia di viaggio e turismo in attuazione del Decreto del ministro del turismo del 5 agosto 2021 «Requisiti professionali a livello nazionale dei direttori tecnici delle agenzie di viaggio e turismo» con la quale si esplicitano le modalità attuative delle modifiche introdotte dalla richiamata legge regionale 16 dicembre 2021, n. 23 «Seconda legge di revisione normativa ordinamentale 2021»;

Vista la d.g.r. XI/6591 del 30 giugno 2022 «Razionalizzazione degli adempimenti amministrativi per le imprese ex art. 6 comma 3 della legge regionale n. 11 del 19 febbraio 2014 «Impresa Lombardia: per la libertà di impresa, il lavoro, la competitività» e le risultanze delle sedute del gruppo di lavoro del 12 e del 18

ottobre 2022, nei quali si è determinato che, in relazione alle agenzie di viaggio e turismo, i modelli che si intendono sostituiti sistematicamente dal modulo di cessazione attività, generato tramite flusso di interoperabilità Rea-Suap, riguardano solo la chiusura delle Agenzie di viaggio e delle loro filiali ricadenti nel medesimo Comune dell'Agenzia principale;

Rilevato che, si rende necessario aggiornare i modelli di cui agli articoli 58 e 59 della l.r. 27/15 alle modifiche introdotte dalla sopra richiamata l.r. 23/2021 in relazione all'abilitazione professionale dei direttori tecnici di agenzia di viaggio e turismo e all'abrogazione del relativo registro regionale così come indicato negli allegati A, B e C che formano parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Ritenuto pertanto di revocare i decreti 22 dicembre 2020, n. 16334 e 26 gennaio 2021 - n. 647;

Dato atto che i SUAP renderanno disponibili le modulistiche approvate con il presente decreto;

Rilevata l'opportunità di stabilire che, allo scopo di consentire a tutti i soggetti coinvolti, di procedere all'adeguamento della modulistica, le disposizioni contenute nel presente provvedimento abbiano effetto a decorrere dal 45° giorno successivo alla pubblicazione sul BURL;

Dato atto che il presente atto non è soggetto agli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013;

Vista la legge regionale 7 luglio 2008 n. 20 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale» e i successivi provvedimenti organizzativi della XI legislatura;

DECRETA

1) di approvare, per le motivazioni espresse in premessa, i nuovi schemi di segnalazione certificata di inizio attività e le comunicazioni individuate agli articoli 58 e 59 della l.r. 27/15 di cui agli allegati A, B e C parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;

2) di revocare i decreti 22 dicembre 2020, n. 16334 e 26 gennaio 2021 - n. 647;

3) di disporre la pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale di Regione Lombardia;

4) di stabilire che allo scopo di consentire a tutti i soggetti coinvolti, di procedere all'adeguamento della modulistica, le disposizioni contenute nel presente provvedimento abbiano effetto a decorrere dal 45° giorno successivo alla pubblicazione sul BURL.

Il dirigente
Antonella Prete

_____ • _____

Allegato A

 Regione Lombardia MODULISTICA REGIONALE UNIFICATA S.C.I.A.A. Agenzie di viaggio e turismo	Spazio per apposizione protocollo	Inserire qui stemma del Comune																
SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO / MODIFICA ATTIVITÀ (SCIA)																		
Al SUAP del Comune di _____	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> <td style="width: 12.5%;"></td> </tr> </table> Codice ISTAT Comune (a cura degli Uffici Comunali)																	
Il/La sottoscritto/a																		
Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____ Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Luogo di nascita _____ Prov. ____ Stato _____ Comune di residenza _____ Prov. ____ Via, Piazza _____ n° ____ C.A.P. ____ E-mail _____ Se disponibile, indicare l'indirizzo PEC _____ Telefono _____ Cell. _____ Fax _____																		
in qualità di:																		
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>☐ Titolare</td> <td>☐ Curatore fallimentare</td> </tr> <tr> <td>☐ Legale rappresentante</td> <td>☐ Erede o avente causa</td> </tr> <tr> <td>☐ Altro _____</td> <td></td> </tr> </table>			☐ Titolare	☐ Curatore fallimentare	☐ Legale rappresentante	☐ Erede o avente causa	☐ Altro _____											
☐ Titolare	☐ Curatore fallimentare																	
☐ Legale rappresentante	☐ Erede o avente causa																	
☐ Altro _____																		
dell'Impresa/Azienda/Ente																		
Ragione sociale _____ Denominazione Agenzia * _____ * la denominazione deve essere univoca: per il controllo preventivo consultare il sito www.infotrav.it (vedi sez. "DICHIARA" pag. 5) <table style="width: 100%;"> <tr> <td>☐ Ditta individuale</td> <td>☐ SNC</td> <td>☐ SAPA</td> <td>☐ SAS</td> <td>☐ SRL</td> <td>☐ SURL</td> <td>☐ SPA</td> <td>☐ SS</td> </tr> <tr> <td>☐ Ente pubblico</td> <td>☐ Società Cooperativa</td> <td colspan="6">☐ Altro * _____</td> </tr> </table> *(soggetti non economici, es. società no profit) Codice Fiscale _____ Partita IVA (se diversa da C.F.) _____ con sede legale nel Comune di _____ Prov. ____ Via, Piazza _____ n° ____ C.A.P. ____ Telefono _____ Cell. _____ Fax _____ E-mail _____ ☐ Iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ n° _____ ☐ Posizione INAIL _____ ☐ Codice INAIL impresa _____			☐ Ditta individuale	☐ SNC	☐ SAPA	☐ SAS	☐ SRL	☐ SURL	☐ SPA	☐ SS	☐ Ente pubblico	☐ Società Cooperativa	☐ Altro * _____					
☐ Ditta individuale	☐ SNC	☐ SAPA	☐ SAS	☐ SRL	☐ SURL	☐ SPA	☐ SS											
☐ Ente pubblico	☐ Società Cooperativa	☐ Altro * _____																
consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, SEGNALA																		
<table style="width: 100%;"> <tr> <td>☐ Apertura agenzia di viaggio e turismo</td> <td>☐ Cambio ragione sociale</td> </tr> <tr> <td>☐ Apertura agenzia di viaggio e turismo on-line</td> <td>☐ Variazione denominazione agenzia</td> </tr> <tr> <td>☐ Subingresso</td> <td>☐ Trasferimento di sede legale</td> </tr> <tr> <td></td> <td>☐ Trasferimento sede operativa in altro Comune</td> </tr> </table>			☐ Apertura agenzia di viaggio e turismo	☐ Cambio ragione sociale	☐ Apertura agenzia di viaggio e turismo on-line	☐ Variazione denominazione agenzia	☐ Subingresso	☐ Trasferimento di sede legale		☐ Trasferimento sede operativa in altro Comune								
☐ Apertura agenzia di viaggio e turismo	☐ Cambio ragione sociale																	
☐ Apertura agenzia di viaggio e turismo on-line	☐ Variazione denominazione agenzia																	
☐ Subingresso	☐ Trasferimento di sede legale																	
	☐ Trasferimento sede operativa in altro Comune																	
S.C.I.A.A. - Agenzie di Viaggio e Turismo - Pag. 1																		

SEDE OPERATIVA (*)						
Comune _____	Prov. <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
Via, Piazza _____ n° _____	C.A.P. <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
E-mail _____						
Telefono _____	Cell. _____ Fax _____					
(*) per le agenzie on-line individua il luogo dove viene svolta l'attività on-line						
FORME SPECIALI - AGENZIA ON LINE						
SITI WEB UTILIZZATI (*)						
☐ Sito individuale	WWW. _____					
☐ Sito collettivo	WWW. _____					
(*) Il sito web deve essere sempre quello di appartenenza del soggetto che svolge effettivamente attività di vendita sul territorio italiano						
VARIAZIONI EX ART 59 L.R. 27/15						
CAMBIO DENOMINAZIONE AGENZIA						
La denominazione dell'agenzia cambia _____	a far tempo dal giorno ____ / ____ / ____					
dall'attuale _____						
alla nuova _____						
☐ VARIAZIONE SITO WEB						
Il sito web sarà sostituito dal seguente: (*)						
☐ Sito individuale	WWW. _____					
☐ Sito collettivo	WWW. _____					
(*) Il sito web deve essere sempre quello di appartenenza del soggetto che svolge effettivamente attività di vendita sul territorio italiano						
TRASFERIMENTO SEDE LEGALE (*)						
La sede legale sarà trasferita _____	a far tempo dal giorno ____ / ____ / ____					
dalla Regione _____						
Comune _____	Prov. <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
Via, Piazza _____ n° _____	C.A.P. <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
alla Regione _____						
Comune _____	Prov. <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
Via, Piazza _____ n° _____	C.A.P. <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>					
(*) per le agenzie on-line individua il luogo dove viene svolta l'attività on-line						
SITI WEB UTILIZZATI (**)						
☐ Sito individuale	WWW. _____					
☐ Sito collettivo	WWW. _____					
(**) Per le sole agenzie on Line il sito web deve essere sempre quello di appartenenza del soggetto che svolge effettivamente attività di vendita sul territorio italiano						

TRASFERIMENTO SEDE OPERATIVA	
La sede operativa sarà trasferita dalla Regione _____ Comune _____ Via, Piazza _____ n° _____ alla Regione _____ Comune _____ Via, Piazza _____ n° _____	a far tempo dal giorno ____ / ____ / ____ Prov. <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> C.A.P. <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> Prov. <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> C.A.P. <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>
SUBINGRESSO	
Ragione sociale _____ Denominazione Agenzia _____ sede legale nel Comune di _____ Prov. <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> a far tempo dal giorno ____ / ____ / ____ nell'attività con sede operativa in: Comune _____ Prov. <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> <table border="1" style="display: inline-table; width: 30px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table> a seguito di: _____ Il subingresso avviene: ☐ nella titolarità ☐ in gestione sino al ____ / ____ / ____	
CAMBIO RAGIONE SOCIALE	
La ragione sociale cambia dall'attuale _____ alla nuova _____ a far tempo dal giorno ____ / ____ / ____	
CAMBIO DENOMINAZIONE SOCIETARIA	
La denominazione della società cambia dall'attuale _____ alla nuova _____ a far tempo dal giorno ____ / ____ / ____	
S.C.I.A. - Agenzie di Viaggio e Turismo - Pag. 3	

Il/la sottoscritto/a inoltre

DICHIARA

- che la denominazione prescelta non è uguale o simile ad altre adottate da agenzie già operanti sul territorio nazionale, fermo restando che non può, in ogni caso, essere adottata la denominazione di comuni, province o regioni italiane. (L.R. 27/2015 art. 58 comma 2)

[per il controllo consultare il sito web www.infotrav.it]☐ di essere cittadino di uno Stato dell'Unione Europea

☐ di essere regolarmente soggiornante in Italia, con titolo di soggiorno rilasciato dalla Questura di:
_____ n° _____ il ____/____/_____
con scadenza il ____/____/_____

☐ di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso nei propri confronti, né nei confronti dei soci, né sul conto della società

☐ di aver riportato le seguenti condanne penali o di avere i seguenti procedimenti penali in corso nei propri confronti, o nei confronti dei soci, o sul conto della società

- di non avere riportato condanne a pene che comportino interdizione da una professione o da un'arte o l'incapacità ad esercitare uffici direttivi presso qualsiasi impresa
- di non essere mai stato dichiarato fallito e di non avere procedure fallimentari in corso
- di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dalla vigente normativa per l'affidamento della titolarità della istituenda agenzia di viaggio e turismo
- che non sussistono nei propri confronti, né dei soci, né sul conto della società, cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011 (autocertificazione antimafia) e che per gli altri soggetti tenuti alla medesima dichiarazione (art. 85 comma 2 del D.Lgs. 159/2011) sono compilati n. _____ modelli A
- di avere la disponibilità dei locali in cui esercita l'attività in qualità di:
☐ proprietario ☐ conduttore ☐ altro (specificare) _____
- che i locali in cui si svolge l'attività hanno una destinazione d'uso compatibile con la stessa
- che l'attività sarà svolta nel rispetto delle norme applicabili all'attività oggetto della presente segnalazione e delle relative prescrizioni (ad es. in materia di urbanistica, igiene pubblica, igiene edilizia, tutela ambientale, tutela della salute nei luoghi di lavoro, regolamenti locali di polizia urbana annonaria)

dichiara altresì di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, recepito nell'ordinamento nazionale dal d.lgs. n. 101/2018)

Data ____/____/____

Firma _____

ELENCO ALLEGATI E SOTTOSCRIZIONE	
Il/la sottoscritto/a	
ALLEGA	
☐ COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA': (ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 nel caso in cui il dichiarante non utilizzi la propria firma digitale per la sottoscrizione) ☐ del dichiarante ☐ del direttore tecnico dell'agenzia di viaggio e turismo se diverso dal dichiarante ☐ copia dell'atto di cessione d'azienda ☐ planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 vistata da un tecnico ☐ solo per agenzia on-line: dichiarazione di disponibilità dei locali in cui esercita l'attività in qualità di: ☐ proprietario ☐ conduttore ☐ altro (specificare) _____ ☐ per i cittadini extracomunitari: permesso di soggiorno ☐ Documento che attesti la stipula delle polizze o delle garanzie a tutela dei consumatori di cui all'articolo 61 della l.r. 27/15 ☐ appendice di variazione delle polizze o delle garanzie a tutela dei consumatori di cui all'articolo 61 della l.r. 27/15 nei casi di variazione denominazione agenzia, variazione ragione sociale, trasferimento sede legale, trasferimento sede operativa, subingresso ☐ copia del contratto di lavoro del direttore tecnico ☐ dichiarazione firmata del direttore tecnico ☐ procura Data ____/____/____ Firma _____	Le agenzie di viaggio e turismo devono esporre in modo visibile l'autorizzazione all'esercizio dell'attività oppure la SCIA, anche per la pubblicità delle iniziative, in qualsiasi forma realizzata e diffusa. Per le attività on-line i documenti citati devono essere ben visibili nella home page del sito istituzionale dell'agenzia. (L.R. 27/2015 art. 59 comma 3)

DICHIARAZIONE DIRETTORE TECNICO ALLEGATA A SCIA		
Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ____/____/____ codice fiscale _____ residente nel Comune di _____ prov. _____ in Via _____ CAP _____ consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi DICHIARA ☐ di ricadere nella fattispecie prevista dalla legge regionale del 1 ottobre 2015 n.27, art.63 comma 4, e di prestare la propria attività in via esclusiva per una sola agenzia di viaggi; ☐ di essere in possesso di abilitazione a livello nazionale ai sensi del DM n. 1432 del 5 agosto 2021 rilasciata da _____ con provvedimento n. _____ ☐ di essere in possesso di decreto ministeriale di riconoscimento dell'esperienza professionale acquisita all'estero n. _____ del _____ adottato ai sensi del d.lgs. 206/2007 ☐ di non aver riportato condanne penali; ☐ di aver riportato le seguenti condanne penali _____ dichiara altresì di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, recepito nell'ordinamento nazionale dal d.lgs. n. 101/2018) Data, _____ Firma _____		
S.C.I.A. - Agenzie di Viaggio e Turismo - Pag. 6		

Allegato B

 Regione Lombardia	MODULISTICA REGIONALE UNIFICATA COMUNICAZIONE Agenzie di viaggio e turismo	Spazio per apposizione protocollo	Inserire qui stemma del Comune																						
COMUNICAZIONE APERTURA / CHIUSURA FILIALE																									
Al SUAP del Comune di _____ Ai sensi della l.r. 1 ottobre 2015, n. 27 (art. 58) comma 3 la Comunicazione di apertura di filiali, succursali e altri punti vendita di agenzie già legittimate ad operare deve essere inoltrata al comune ove sono ubicati i locali in cui viene svolta l'attività, nonché al comune a cui è stata inviata la SCIA dell'agenzia principale		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> <td style="width: 25px; height: 20px;"></td> </tr> </table> Codice ISTAT Comune (a cura degli Uffici Comunali)																							
Il/La sottoscritto/a																									
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Cognome _____</td> <td style="width: 50%;">Nome _____</td> </tr> <tr> <td>Codice Fiscale _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Data di nascita _____ / _____ / _____</td> <td>Cittadinanza _____</td> </tr> <tr> <td>Luogo di nascita _____</td> <td>Prov. _____ Stato _____</td> </tr> <tr> <td>Comune di residenza _____</td> <td>Prov. _____</td> </tr> <tr> <td>Via, Piazza _____</td> <td>n° _____ C.A.P. _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">E-mail _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Se disponibile, indicare l'indirizzo PEC _____</td> </tr> <tr> <td>Telefono _____</td> <td>Cell. _____ Fax _____</td> </tr> </table>				Cognome _____	Nome _____	Codice Fiscale _____		Data di nascita _____ / _____ / _____	Cittadinanza _____	Luogo di nascita _____	Prov. _____ Stato _____	Comune di residenza _____	Prov. _____	Via, Piazza _____	n° _____ C.A.P. _____	E-mail _____		Se disponibile, indicare l'indirizzo PEC _____		Telefono _____	Cell. _____ Fax _____				
Cognome _____	Nome _____																								
Codice Fiscale _____																									
Data di nascita _____ / _____ / _____	Cittadinanza _____																								
Luogo di nascita _____	Prov. _____ Stato _____																								
Comune di residenza _____	Prov. _____																								
Via, Piazza _____	n° _____ C.A.P. _____																								
E-mail _____																									
Se disponibile, indicare l'indirizzo PEC _____																									
Telefono _____	Cell. _____ Fax _____																								
in qualità di:																									
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ Titolare ☐ Altro _____ </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> ☐ Legale rappresentante ☐ _____ </td> </tr> </table>				☐ Titolare ☐ Altro _____	☐ Legale rappresentante ☐ _____																				
☐ Titolare ☐ Altro _____	☐ Legale rappresentante ☐ _____																								
dell'Impresa/Azienda/Ente																									
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Ragione sociale _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Denominazione Agenzia _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Codice Fiscale _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Partita IVA (se diversa da C.F.) _____</td> <td></td> </tr> <tr> <td>con sede legale nel Comune di _____</td> <td>Prov. _____</td> </tr> <tr> <td>Via, Piazza _____</td> <td>n° _____ C.A.P. _____</td> </tr> <tr> <td>Telefono _____</td> <td>Cell. _____ Fax _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">E-mail _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> ☐ Iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ n° _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> ☐ Posizione INAIL _____ </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> ☐ Codice INAIL impresa _____ </td> </tr> </table>				Ragione sociale _____		Denominazione Agenzia _____		Codice Fiscale _____		Partita IVA (se diversa da C.F.) _____		con sede legale nel Comune di _____	Prov. _____	Via, Piazza _____	n° _____ C.A.P. _____	Telefono _____	Cell. _____ Fax _____	E-mail _____		☐ Iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ n° _____		☐ Posizione INAIL _____		☐ Codice INAIL impresa _____	
Ragione sociale _____																									
Denominazione Agenzia _____																									
Codice Fiscale _____																									
Partita IVA (se diversa da C.F.) _____																									
con sede legale nel Comune di _____	Prov. _____																								
Via, Piazza _____	n° _____ C.A.P. _____																								
Telefono _____	Cell. _____ Fax _____																								
E-mail _____																									
☐ Iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ n° _____																									
☐ Posizione INAIL _____																									
☐ Codice INAIL impresa _____																									
consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi																									
COMUNICA																									
<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 20px;">☐</td> <td>Apertura filiale agenzia di viaggio con sede operativa in Regione Lombardia</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>Apertura filiale agenzia di viaggio con sede operativa fuori dalla Regione Lombardia</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>Chiusura filiale agenzia di viaggio con sede operativa in altro Comune in Regione Lombardia</td> </tr> <tr> <td>☐</td> <td>Chiusura filiale agenzia di viaggio con sede operativa fuori dalla Regione Lombardia</td> </tr> </table>				☐	Apertura filiale agenzia di viaggio con sede operativa in Regione Lombardia	☐	Apertura filiale agenzia di viaggio con sede operativa fuori dalla Regione Lombardia	☐	Chiusura filiale agenzia di viaggio con sede operativa in altro Comune in Regione Lombardia	☐	Chiusura filiale agenzia di viaggio con sede operativa fuori dalla Regione Lombardia														
☐	Apertura filiale agenzia di viaggio con sede operativa in Regione Lombardia																								
☐	Apertura filiale agenzia di viaggio con sede operativa fuori dalla Regione Lombardia																								
☐	Chiusura filiale agenzia di viaggio con sede operativa in altro Comune in Regione Lombardia																								
☐	Chiusura filiale agenzia di viaggio con sede operativa fuori dalla Regione Lombardia																								
ID pratica MUTA:		Comunicazione - ADV - Pag. 1																							

SEDE OPERATIVA AGENZIA PRINCIPALE

Denominazione _____

Comune _____ Prov.

--	--	--

Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P.

--	--	--	--	--

E-mail _____

Telefono _____ Cell. _____ Fax _____

Sito internet **www.** _____

Autorizzazione/SCIA n. _____ del ____ / ____ / ____

rilasciata da _____

(Per le agenzie on-line la sede operativa individua il luogo dove viene svolta l'attività on-line)

Il/la sottoscritto/a**DICHIARA**

☐ che l'agenzia sopra indicata si avvale dell'ausilio delle agenzie filiali e/o succursali di seguito indicate

☐ la perdita della titolarità delle agenzie di viaggio filiali e/o succursali di seguito indicate

Comune _____ Prov.

--	--	--

Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P.

--	--	--	--	--

E-mail _____

Telefono _____ Cell. _____ Fax _____

in attività dal ____ / ____ / ____

Comune _____ Prov.

--	--	--

Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P.

--	--	--	--	--

E-mail _____

Telefono _____ Cell. _____ Fax _____

in attività dal ____ / ____ / ____

ALLEGA

☐ copia del documento di identità del dichiarante (ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 nel caso in cui il dichiarante non utilizzi la propria firma digitale per la sottoscrizione)

Data ____/____/____

Firma _____

DICHIARA INOLTRE

(solo nel caso di apertura filiale)

- di avere piena disponibilità dei locali in cui viene esercitata l'attività di filiale
- che i locali in cui viene esercitata l'attività di Agenzia di Viaggi e turismo sono ad uso commerciale e agibili
- che i requisiti di idoneità all'attività di direttore tecnico dell'agenzia di viaggio e turismo sono in possesso di

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____ Data nascita ____/____/____

già direttore tecnico dell'agenzia principale

- che l'insegna esposta riporterà la stessa denominazione della sede operativa principale

dichiara altresì di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, recepito nell'ordinamento nazionale dal d.lgs. n. 101/2018)

Data ____/____/____

Firma _____

Le agenzie di viaggio e turismo devono esporre in modo visibile l'autorizzazione all'esercizio dell'attività oppure la SCIA, anche per la pubblicità delle iniziative, in qualsiasi forma realizzata e diffusa. (L.R. 27/2015 art. 59 comma 3)

Allegato C

Regione
Lombardia

MODULISTICA REGIONALE UNIFICATA

COMUNICAZIONE

Agenzie di viaggio e turismo

Spazio per
apposizione
protocollo

Inserire qui stemma del
Comune

COMUNICAZIONI VARIAZIONI EX ART. 59 della l.r. n. 27/2015

Al SUAP del Comune di _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Codice ISTAT Comune
(a cura degli Uffici Comunali)

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Data di nascita ____ / ____ / ____ Cittadinanza _____

Luogo di nascita _____ Prov. _____ Stato _____

Comune di residenza _____ Prov. _____

Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____

E-mail _____

Se disponibile, indicare l'indirizzo PEC _____

Telefono _____ Cell. _____ Fax _____

in qualità di:

☐

Titolare

☐

Legale rappresentante

☐

Altro _____

dell'Impresa/Azienda/Ente

Ragione sociale _____

Denominazione Agenzia _____

Codice Fiscale _____

Partita IVA (se diversa da C.F.) _____

con sede legale nel Comune di _____ Prov. _____

Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____

Telefono _____ Cell. _____ Fax _____

E-mail _____

☐ Iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ n° _____

☐ Posizione INAIL _____

☐ Codice INAIL impresa _____

consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi

COMUNICA

☐ Variazione legale rappresentante

☐ Trasferimento di sede operativa nello stesso Comune di avvio dell'attività

☐ Sostituzione direttore tecnico

☐ Estensione dell'attività

Comunicazione - ADV - Paz.

VARIAZIONE LEGALE RAPPRESENTANTE	
Nuovo rappresentante legale dell'agenzia di viaggio e turismo: Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____ Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Luogo di nascita _____ Prov. ____ Stato _____ Comune di residenza _____ Prov. ____ Via, Piazza _____ n° ____ C.A.P. _____	
Precedente legale rappresentante Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____ data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ Prov. ____	
TRASFERIMENTO DI SEDE OPERATIVA NELLO STESSO COMUNE DI AVVIO DELL'ATTIVITA'	
La sede operativa dell'agenzia di viaggio e turismo viene trasferita dal seguente indirizzo: Via, Piazza, Località _____ n° ____ C.A.P. _____	
al nuovo indirizzo: Via, Piazza, Località _____ n° ____ C.A.P. _____ E-mail: _____ Telefono: _____ FAX: _____ Dati catastali: Foglio _____ Mappale _____ Subalterno _____ IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE _____ <i>Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune</i>	
SOSTITUZIONE DIRETTORE TECNICO	
Il nuovo direttore tecnico dell'agenzia di viaggio e turismo è : Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____ a partire dal giorno ____/____/____ data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Luogo di nascita _____ Prov. ____ Stato _____ Comune di residenza _____ Prov. ____ Via, Piazza _____ n° ____ C.A.P. _____	
☐ rientrante nella fattispecie prevista dalla legge regionale del 1 ottobre 2015 n.27, art.63 comma 4 e presta la propria attività in via esclusiva per una sola agenzia di viaggi; ☐ in possesso di abilitazione a livello nazionale ai sensi del DM n. 1432 del 5 agosto 2021 rilasciata da _____ con provvedimento n. _____ data _____; ☐ in possesso di decreto ministeriale di riconoscimento dell'esperienza professionale acquisita all'estero n. _____ del _____ adottato ai sensi del d.lgs. 206/2007	
Precedente direttore tecnico Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____ fino al giorno ____/____/____ data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita: _____ Prov. ____	
ESTENSIONE DELL'ATTIVITÀ	
Tipologia attività _____ _____ a far tempo dal giorno ____/____/____	

dichiara altresì di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza (ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, recepito nell'ordinamento nazionale dal d.lgs. n. 101/2018)

Data / /

Firma _____