

Spazio riservato al Protocollo:		Spazio riservato all'Ufficio:
--	--	--------------------------------------

**COMUNICAZIONE VARIAZIONE DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE DELLA SOCIETÀ
TITOLARE DI AGENZIA DI VIAGGIO**
(art. 84 L.R.T. 42/2000)

AI SUAP
del Comune di _____

OGGETTO: Comunicazione di variazione della denominazione o ragione sociale della Società già denominata

titolare dell'Agenzia di viaggio denominata
(vedasi autorizzazione n. del...../...../..... oppure denuncia inizio attività del/...../.....,
oppure S.C.I.A del/...../.....)

(comprensiva di dichiarazioni sostitutive di certificazione e dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, sottoscritta da maggiorenni con capacità di agire).

Il/la sottoscritt.. Nome Cognome

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

C.F.

nat. a (.....) il/...../..... cittadinanza e
residente a (.....) via / piazza n..... C.A.P.
in qualità di legale rappresentante della Società denominata (*denominazione o ragione sociale*)

.....
con sede in (.....) via / piazza n.
Cod. Fisc. | | | | | | | | | | | | | | N. di iscrizione al Registro Imprese CCIAA di
in quanto (*specificare contrassegnando con X*):

Presidente C.d.A. Amm.re Unico Amm.re Delegato Socio Accom.rio Socio Altro:.....
titolare dell'Agenzia di Viaggio denominata
con sede nei locali posti nel Comune di via / piazza
n..... C.A.P. piano tel. fax e-mail

perfettamente consapevole delle responsabilità conseguenti alle dichiarazioni mendaci o alle false attestazioni e dei loro effetti fra cui, oltre quelli di natura penale, l'adozione del divieto di prosecuzione dell'attività e la fissazione, qualora sia possibile, di un termine per la conformazione dell'attività alla normativa vigente, fermo restando che, nel caso che il termine non sia rispettato, verrà disposto definitivamente il divieto della prosecuzione dell'attività,

COMUNICA

ai sensi dell'art. 84 comma 3) della L.R. 42/2000, che l'attuale denominazione o ragione sociale della Società è la seguente

Dichiara inoltre che nessuna altra variazione è intervenuta oltre a quella comunicata.

Allega i seguenti documenti

- appendice alla polizza assicurativa con presa d'atto della nuova denominazione o ragione sociale del contraente, indispensabile per il proseguimento dell'attività;**
- copia autentica dell'atto di variazione della denominazione o ragione sociale;
- autocertificazione relativa ai requisiti di ognuno degli amministratori della Società (**allegato b**)
per le **snc**: *tutti i soci*
per le **sas**: *i soci accomandatari*

- per le **srl, spa, e società cooperative**: *legale rappresentante e membri del C.d.A.*;
- dichiarazione di assenso di eventuali ulteriori legali rappresentanti (es. S.n.c., S.r.l. con co-amministratori ecc.), affinché la variazione sia sottoscritta dal dichiarante (**allegato c**);

Data Firma del dichiarante (§).....

§ Non occorre l'autentica di firma, ai sensi L.127/97 e L.191/98. Se la domanda non è firmata davanti al dipendente addetto a riceverla, ma inviata per posta o via telematica o tramite terzi, allegare fotocopia documento identità del firmatario.

Spazio riservato all'Ufficio in caso di presentazione diretta o tramite terzi

- la firma del dichiarante è stata apposta in presenza del dipendente addetto (art.3 c.3 legge 127/97).
 la domanda è stata consegnata all'Ufficio, completa di fotocopia di un documento del firmatario.

Firma del dipendente:

Ufficio : SERVIZIO TURISMO

Data di ricevimento:

ALLEGARE FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 "Privacy": i dati sopra riportati sono previsti dalle disposizioni vigenti e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

NOTE:

- **La presente comunicazione deve essere redatta in tre copie:**
copia da presentare a questo Ufficio,
copia da tenere esposta in modo ben visibile nella agenzia di viaggio,
copia da presentare alla CCIAA di Massa-Carrara.
- **La comunicazione dovrà essere tempestivamente presentata o inviata all'Ufficio, in quanto lo svolgimento dell'attività con requisiti diversi da quelli posseduti o dalla denuncia di inizio attività comporta la sospensione dell'attività stessa: farà fede la data del giorno in cui l'Ufficio riceve la presente comunicazione, come attestato dalla data riportata nello "Spazio riservato all'Ufficio".**
- **Entro 60 gg. dal ricevimento della comunicazione o delle integrazioni richieste, l'Ufficio verifica la sussistenza dei presupposti e dei requisiti di legge e provvede alla eventuale notifica di divieto di prosecuzione dell'attività o del termine (massimo 30 gg) per conformare l'attività alla normativa vigente.**
- **Il silenzio dell'amministrazione nei termini di cui sopra deve intendersi come assenso.**
- **Ogni variazione relativa all'attività esercitata tra quelle di cui all'art. 82 comma 1 comporta l'obbligo di una nuova S.C.I.A. per variazione attività.**
- **Ogni variazione relativa a: denominazione dell'agenzia di viaggio - titolare (in caso di subentro o variazione del legale rappresentante della società) - persona preposta alla direzione tecnica - denominazione o ragione sociale della società - sede dell'agenzia, comporta l'immediata comunicazione al SUAP competente entro 30 giorni servendosi degli appositi modelli.**

DOCUMENTI:

Per i documenti da allegare in copia autentica, l'autenticazione può essere fatta presso l'Ufficio dietro presentazione dell'originale. Se possibile, si prega di allegare anche se non richieste, fotocopie di documenti che possono favorire gli accertamenti a carico dell'ufficio (diplomi, permesso di soggiorno, libretti lavoro ecc.)