

AL COMUNE DI MONTE SAN SAVINO

U	Sportello Unico per le Attività Produttive - Corso Sangallo, 38 - 52048 Monte San Savino (Arezzo) Da inoltrare utilizzando STAR accessibile dal sito web del Comune - SUAP OnLine Codice attività: 86.21.02R – Studi medici con diagnostica strumentale non invasiva finalizzata a refertazione per terzi <i>Intervento previsto: Variazione</i>
---	---

COMUNICAZIONE

Il sottoscritto:

Cognome: _____ Nome: _____

Codice Fiscale: |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Nell'intestazione e nell'anagrafica del modello telematico meglio generalizzato/a, in qualità di:/ per conto di:

Che sulla base del seguente titolo abilitativo:

- ☐ SCIA (semplificata) del _____;
- ☐ SCIA del _____;
- ☐ Autorizzazione n. _____ del _____;

Esercita l'attività di:

- ☐ Studio medico
- ☐ Studio medico specialistico
- ☐ Altra professione sanitaria

Nei locali ubicati in:

Comune: Monte San Savino (Arezzo)

Frazione, Via, n.: _____

Insegna di esercizio: _____

COMUNICA

Ai sensi della L.R. 05/08/2009 e s.m.i. e del D.P.G.R. 17/11/2016, n. 79/R e s.m.i., che:

**NELL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' SOPRA INDICATA
SONO INTERVENUTE LE SEGUENTI VARIAZIONI
(Che non implicano la presentazione di una nuova SCIA o una nuova autorizzazione)**

1. Altra tipologia di variazione (Verificare attentamente che il tipo di variazione che si intende attivare non sia già presente nell'elenco dei procedimenti selezionabili)

Specificare dettagliatamente il tipo di variazione.

Con effetto dal ____/____/____

2. Dichiarazioni

Ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;

DICHIARA

Titolarità alla presentazione

Di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente comunicazione;

Permanenza dei requisiti per lo svolgimento dell'attività

Che salve le variazioni indicate nella presente comunicazione nulla è cambiato rispetto allo stato esistente e che l'attività viene esercitata nel rispetto dei requisiti previsti dalle vigenti disposizioni;

Di attenersi e rispettare interamente le eventuali prescrizioni e condizioni indicate nel titolo abilitativo all'esercizio dell'attività di cui trattasi;

Il sottoscritto ha reso le dichiarazioni contenute nella presente ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del citato decreto e a conoscenza che, ai sensi dell'articolo 75 del medesimo decreto, qualora dal controllo delle dichiarazioni qui rese emerga la non veridicità delle stesse, decadrà dai benefici della presente dichiarazione.

3. Privacy

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa esposta sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente comunicazione.

4. Normativa

La presente viene effettuata ai sensi dell'articolo 25 della L.R. 05/08/2009, n. 51 e s.m.i. e dell'articolo 23 del D.P.G.R. 17/11/2016, n. 79/R e s.m.i.

Lì, _____

Il dichiarante
firma digitale

La presente comunicazione deve essere effettuata al SUAP del comune competente per territorio.