

Allo Sportello Unico Attività Produttive
del Comune di _____

Richiesta di autorizzazione per l'attività di
NIDO - MICRO NIDO - NIDO- MICRO AZIENDALE - SEZIONE
PRIMAVERA

1. Dati azienda e rappresentante legale, ubicazione intervento, dati catastali:

Il sottoscritto, Cognome: _____ Nome: _____

Al fine di facilitare l'impresa (o il suo procuratore), nella compilazione della modulistica ed evitare l'inserimento dei medesimi dati, nei vari modelli necessari per l'invio della pratica, le informazioni sull'*anagrafica dell'azienda, la localizzazione dell'intervento ed i dati catastali*, devono essere inserite in fase di compilazione della pratica, sulla base di quanto proposto dal sistema e vengono riportate nel *Modello di riepilogo finale* della stessa pratica.

RICHIEDE

l'emissione del Provvedimento unico finale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 del DPR 160/2010 e s.m.i., ed in applicazione della Legge Regionale n. 24 del 15 maggio 2024 e del Regolamento Regionale n. 7 del 10 luglio 2024, per:

- A1 - Autorizzazione Funzionamento A2 - Accreditamento A3 - Rinnovo Autorizzazione
- B - Subingresso C - Variazioni Attività

o, in alternativa, **SEGNALA:**

D CESSAZIONE ATTIVITA'

(QUADRO A1)**AUTORIZZAZIONE AL FUNZIONAMENTO**

Il sottoscritto DICHIARA:

- **Di voler esercitare la seguente attività:**
 - Nido (da 26 a 60 posti)
 - Nido aziendale (da 26 a 60 posti)
 - Micro-nido (da 6 a 25 posti bambino)
 - Micro-nido aziendale (da 6 a 25 posti bambino)
 - Sezione Primavera (da 10 posti a _____ posti)
 - Sezione Primavera (da 5 posti a _____ posti)
specifiche realtà territoriali quali, ad esempio, comuni montani, piccoli comuni (al di sotto dei 5.000 abitanti), comuni appartenenti alle aree interne afferenti alle aree intermedie, periferiche e ultraperiferiche (v. Strategia SNAI)
- **Calendario annuale di funzionamento del servizio educativo Nido/Micronido Sezione Primavera**
 - Durata anno educativo: numero mesi _____ (non inferiore a 11 mesi)
 - Durata funzionamento-settimanale: numero giorni _____ (non inferiore a cinque giorni/settimana)
- **Orario quotidiano di funzionamento**
 - Tempo pieno - numero di ore di apertura: _____ (pari e non inferiore alle 8 ore)
 - A tempo parziale - numero di ore di apertura: _____ (pari e non inferiore alle 6 ore)
- **fascia d'età di riferimento:**
 - 3-12 mesi
 - 12-24 mesi
 - 24-36 mesi
 - Età eterogenea

DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 39, C. 2 LETTERA C - REGOLAMENTO N. 7/2024

Il Sottoscritto, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, 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 consapevole altresì 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 ed incorrerà nelle sanzioni penali DICHIARA:

- di avere la disponibilità dei locali in quanto:
 - in proprietà
 - in affitto, per la durata di _____
 - da persona fisica: cognome e nome _____
 - da società: denominazione _____
 - altro (specificare): _____
per la durata di _____

- (solo in caso di non coincidenza tra il titolare e il gestore) di essere titolare del contratto di gestione del servizio, con durata _____
- che la ricettività massima della struttura, determinata secondo i parametri indicati dalla legge e dal regolamento attuativo, è di _____
- nella misura di mq interni complessivi _____ di cui mq _____ destinati specificamente alle attività dei bambini e mq _____ per spazio esterno;
- richiesta incremento del 10% rispetto alla ricettività, ai sensi dell'art. 3 della L.R.n.24 /2024 e del comma 4 dell'articolo 9 del regolamento regionale _____
- di applicare i contratti collettivi di lavoro di settore, nonché di rispettare gli inquadramenti professionali e attuare le norme per la sicurezza sul lavoro;
- di disporre di personale educativo in possesso dei titoli di studio previsti dalla normativa in vigore, e personale addetto ai servizi generali con la seguente tipologia oraria:
n° _____ educatori a tempo pieno (≥ 00 ore sett.) e n° _____ educatori part-time (specificare orario settimanale: _____);
n° _____ addetti servizi generali a tempo pieno e n° _____ addetti servizi generali part-time (specificare orario settimanale: _____) di applicare al personale dipendente il seguente contratto collettivo nazionale di settore, secondo il profilo professionale di riferimento;
- di disporre, oppure di non disporre della figura del coordinatore pedagogico
- la rispondenza degli spazi e degli arredi agli standard strutturali previsti dalla legge e dal regolamento attuativo;
- che il titolare, il soggetto gestore (se diverso dal titolare), il personale educativo, il personale addetto ai servizi generali ed alla preparazione dei pasti possiedono i requisiti di onorabilità di cui all'art. 28 del regolamento n. 7/2024;
- (eventualmente) di aver ottenuto il riconoscimento della parità scolastica, con decreto (inserire gli estremi del decreto) _____
- di aver ottenuto autorizzazione al funzionamento di altre tipologie di servizi educativi o integrativi e/ o decreto di parità scolastica per la scuola dell'infanzia e che insistono nello stesso immobile, come di seguito specificato e riportato nell' allegata planimetria;
- di non condividere, oppure di condividere la sede con un altro servizio educativo, servizio

- integrativo scuola d'infanzia, specificando se privata, statale, paritaria;
- di richiedere l'utilizzo degli spazi comuni;
 - di applicare il rapporto numerico tra educatori e bambini iscritti così come indicato nel regolamento regionale;
 - di adottare, qualora vengano forniti uno o più pasti, una tabella dietetica approvata dal competente servizio d'ASP e prevedere procedure di acquisto degli alimenti che garantiscano il rispetto del DPR 7 aprile 1999, n. 128 "Regolamento recante norme per l'attuazione delle direttive 96/CE e 98/CE sugli alimenti a base di cereali e altri alimenti destinati a lattanti e bambini";
 - di possedere arredi, materiali didattici e ludici rispondenti all'età dei bambini e alle caratteristiche indicati dal regolamento regionale;
 - di provvedere alla copertura assicurativa del personale e degli utenti;
 - di destinare una quota dell'orario di lavoro del personale educativo, pari ad un minimo di 30 ore annuali, alle attività di formazione/aggiornamento;
 - di non aver riportato condanna con sentenza definitiva per reati contro la persona e per reati di cui all'art. 572 c.p. (maltrattamenti contro familiari o conviventi) o 610 c.p. (violenza privata); si ricorda che, ai sensi di quanto previsto all'art. 445, comma 1-bis del c.p.p. si considera condanna anche l'applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del c.p.p.);
 - di non utilizzare personale che si trovi nelle condizioni di cui al precedente punto.

Dichiara, inoltre:

- di aver rispettato, nella progettazione degli spazi del servizio educativo, i requisiti organizzativi, rapportati al numero degli utenti iscritti (anche in relazione all'integrazione dei bambini disabili e alle modalità operative riferite alla sostituzione del personale educativo);
- di essere in possesso di una dichiarazione resa da un tecnico abilitato attestante la conformità degli spazi interni ed esterni del servizio alla normativa urbanistica, edilizia, igienico-sanitaria, nonché antisismica vigente, dal regolamento, in base alla tipologia del servizio che si intende attivare;

DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 39, C. 2 LETTERA K - REGOLAMENTO N. 7/2024

Il Sottoscritto, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, 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 consapevole altresì 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 ed incorrerà nelle sanzioni penali

DICHIARA:**REQUISITI STRUTTURALI, IGIENICO-EDILIZI ED URBANISTICI:**

- che la struttura destinata all'esercizio dell'attività possiede i requisiti strutturali, igienico-edilizi previsti dalla vigente normativa e la destinazione d'uso conforme a quanto indicato negli strumenti urbanistici vigenti: *(indicare gli estremi dei titoli edilizi già posseduti)*

Titoli edilizi previsti all' Art. 39 c. 2 del Regolamento n. 24/2024

<input type="checkbox"/> Permesso di costruire	<input type="checkbox"/> Autorizzazione edilizia	Estremi del titolo abilitativo n. _____ del _____
<input type="checkbox"/> SCIA edilizia		
<input type="checkbox"/> Certificato o Attestazione di agibilità n. _____ del _____		

Ulteriori titoli edilizi

<input type="checkbox"/> DIA edilizia	<input type="checkbox"/> C.I.L.	<input type="checkbox"/> C.I.L.A.	Estremi del titolo abilitativo n. _____ del _____
---------------------------------------	---------------------------------	-----------------------------------	---

- di inoltrare, unitamente alla presente, apposita S.C.I.A edilizia per il competente Settore urbanistica/edilizia privata, al fine di conformare ed adeguare la struttura, destinata all'esercizio dell'attività di nido, alla vigente normativa urbanistica, di destinazione d'uso e di rispondenza alle N.T.A. del vigente PRG

PREVENZIONE INCENDI

(da compilare solo se previsto per il servizio educativo oggetto di autorizzazione: il rispetto della normativa sulla Prevenzione Incendi è obbligatorio per le strutture che hanno la capacità di ospitare un numero di persone presenti superiore a 30 unità (compresi bambini ed educatori)

- di inoltrare, unitamente alla presente, apposita Segnalazione Certificata Inizio Attività (mod. PIN2 2012) da trasmettere al Comando Provinciale Vigili del Fuoco ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 01/08/2011 n. 151;

REQUISITI IGIENICO SANITARI:

che per l'esercizio dell'attività:

- si è già in possesso di Registrazione sanitaria ai sensi del Regolamento (CE) n. 852/2004 sull'igiene dei prodotti alimentari dell'ASP di _____ n. _____ del _____
- di inoltrare, unitamente alla presente, apposita Segnalazione Igienico-Sanitaria da sottoporre all'ASP di _____ ai sensi del Regolamento (CE) n. 852/2004 sull'igiene dei prodotti alimentari;

SCARICHI ACQUE REFLUE:

che nell'esercizio dell'attività:

per scarichi in pubblica fognatura

- le acque reflue originate hanno caratteristiche qualitative assimilabili alle acque reflue domestiche

ai sensi del d.lgs. n. 152/2006, e che l'impianto fognario e l'allacciamento alla pubblica fognatura è stato realizzato a norma delle vigenti disposizioni e del vigente regolamento degli scarichi del Comune;

per scarichi fuori fognatura

- che le acque reflue originate hanno caratteristiche qualitative assimilabili alle acque reflue domestiche ai sensi del d.lgs. n. 152/2006, ed in possesso della prescritta autorizzazione allo scarico: (indicare gli estremi dell'atto posseduto e l'autorità che l'ha rilasciato)
-

RICHIEDE

L'emissione del Provvedimento unico finale autorizzatorio per l'esercizio dell'attività sopra indicata.

Il Sottoscritto, DICHIARA, infine, di essere a conoscenza che, in caso di attivazione del servizio in seguito a silenzio-assenso (decorsi 90 giorni dalla data di trasmissione dell'istanza), qualora nel sopralluogo obbligatorio del gruppo tecnico del Comune, venissero riscontrate difformità rispetto a quanto dichiarato, verrà assegnato un termine per conformare l'attività ai requisiti mancanti (se non vi è pericolo per l'incolumità dei bambini). Trascorso il termine verranno applicate le sanzioni previste nei regolamenti comunali sulla base delle indicazioni della normativa regionale.

(QUADRO A2)**ACCREDITAMENTO****Il Sottoscritto dichiara:**

- di avere già ottenuto l'autorizzazione al funzionamento, in data _____, provvedimento n. _____, e di non aver apportato modifiche all'attività rispetto al citato provvedimento;
- di richiedere contestualmente all'accREDITAMENTO anche l'autorizzazione a funzionamento, e di aver compilato il Quadro A1;

Il Sottoscritto, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, 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 consapevole altresì 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 ed incorrerà nelle sanzioni penali

DICHIARA

- di avere la disponibilità dell'immobile per un periodo non inferiore alla durata dell'accREDITAMENTO, ovvero per una durata inferiore pari alla disponibilità dell'immobile con minimo di 1 (uno) anno educativo;
- di non essere stato condannato con sentenza penale passata in giudicato, di non avere carichi penali pendenti, nonché procedimenti penali in corso;
- di essere in possesso di tutti i requisiti previsti per l'autorizzazione al funzionamento,
- di disporre degli strumenti per il monitoraggio e la valutazione della qualità del servizio e di sistemi di rilevazione della soddisfazione dell'utenza;
- di disporre di un programma annuale di formazione degli educatori per un minimo di 30 ore di cui sia possibile documentare l'effettiva realizzazione e che trovi riscontro all'interno dei contratti individuali degli educatori stessi;
- di disporre del seguente coordinatore pedagogico in possesso di uno dei titoli di accesso previsto dal regolamento regionale ovvero dall' art 2 della legge n.55, 15 aprile 2024 e di applicare il contratto collettivo nazionale di settore, secondo il profilo professionale di riferimento.

(QUADRO A3)**RINNOVO AUTORIZZAZIONE****Il Sottoscritto dichiara:**

di avere ottenuto l'autorizzazione al funzionamento della seguente struttura:

- Nido da 26 a 60 posti
- Nido aziendale da 26 a 60 posti
- Micro-nido (da 6 a 20 posti bambino)
- Micro-nido aziendale (da 6 a 20 posti)
- Sezione Primavera da 10 a _____ posti
- Sezione Primavera da 5 a _____ posti

Solo per specifiche realtà territoriali quali, ad esempio, comuni montani, piccoli comuni (al di sotto dei 5.000 abitanti), comuni appartenenti alle aree interne afferenti alle aree intermedie, periferiche e ultraperiferiche (v. Strategia SNAI)

con provvedimento unico numero _____ del _____, per l'istanza presentata con la pratica, codice univoco Calabriasuap n. _____

che per tale attività è in possesso anche dell'accreditamento ai sensi della normativa regionale vigente:

- SI - indicare gli estremi del provvedimento di accreditamento _____
- NO

che non sono intervenute modifiche nell'attività e che, pertanto, permane il possesso dei requisiti strutturali ed organizzativi previsti dalla normativa regionale

oppure, in alternativa:

- che sono intervenute le modifiche indicate di seguito, che sono, comunque, conformi ai requisiti strutturali ed organizzativi previsti dalla normativa regionale e che consentono il mantenimento dell'autorizzazione:

RICHIEDE

il rinnovo dell'autorizzazione al funzionamento per il servizio educativo sopra indicato
(il rinnovo dell'autorizzazione va richiesta almeno tre mesi prima della scadenza)

(QUADRO B)**SUB-INGRESSO**

Il sottoscritto dichiara di essere subentrato alla ditta _____ a seguito di

Acquisto, affitto ramo d'azienda, eredità

DICHIARA

di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente domanda ed inoltre

ALLEGA

- Copia dell'atto di acquisto o di affitto del ramo di azienda o copia della dichiarazione di successione

(QUADRO C)**VARIAZIONI**

- Il cambio del Legale Rappresentante dal sig. _____
al sig. _____
- la variazione della denominazione del soggetto titolare
- o da: _____
 - o a: _____
- le ulteriori variazioni/modifica/sostituzione/aggiunta/eliminazione, per come specificato, e di cui si allega la documentazione a corredo dell'istanza:

(QUADRO D)**CESSAZIONE DELL'ATTIVITA'**

Il sottoscritto in possesso del titolo abilitativo all'attività in base a:

- Autorizzazione al funzionamento presentata a codesto Comune in data _____

Dichiara

di cessare l'attività in data _____ e deposita copia del titolo abilitativo.

Verifiche e Controlli

Si allega la seguente documentazione:

- Disponibilità del locale (copia del contratto di affitto registrato o copia dell'atto di proprietà);
- fotocopia del documento di identità in corso di validità del gestore o legale rappresentante;
- copia dell'atto costitutivo e dello statuto;
- autorizzazione al funzionamento di altre tipologie di servizi educativi o integrativi e/o decreto di parità scolastica per la scuola dell'infanzia con allegata planimetria
- progetto pedagogico (redatto secondo lo schema esemplificativo allegato al Regolamento n. 7/2024);
- menù e tabelle dietetiche approvate dalla Azienda Sanitaria Provinciale competente;
- Carta dei servizi
- documento di valutazione dei rischi;
- copia della polizza assicurativa del personale, dell'utenza e verso terzi, contro il rischio di infortunio, invalidità temporanea o permanente e decesso;
- dichiarazione sostitutiva del casellario giudiziale e dei carichi pendenti;
- autocertificazione antimafia;
- pratica completa da inoltrare ai settori tecnici per il parere sul progetto (solo in caso di interventi edilizi soggetti a SCIA edilizia)

Si allegano, altresì, i seguenti elaborati progettuali redatti, timbrati e firmati digitalmente da un professionista abilitato:

- inquadramento territoriale ed urbanistico;
- planimetria generale, in scala adeguata, dell'edificio in cui è inserito il servizio educativo/integrativo e della relativa area esterna e dell'area a verde di pertinenza esclusiva;
- piante, prospetti e sezioni significative dei locali dove avviare il servizio educativo/integrativo, in scala 1:100 (ante operam e post operam), con l'indicazione per ciascun ambiente delle quote, delle altezze nette, della destinazione d'uso, della superficie utile e delle superfici aeroilluminanti;
- planimetria degli spazi interni ed esterni con individuazione e differenziazione, mediante campitura colorata, degli spazi secondo i parametri presenti nel regolamento n. 7/2024 e specifici per ciascun servizio, con tabella riepilogativa con il totale delle superfici;
- planimetria quotata con la disposizione e l'ingombro degli arredi
- relazione tecnica

Sono stati compilati i quadri:

- A
- B
- C
- D

Data _____

Firma del Titolare/L.R.

Inserire da tastiera il nominativo del firmatario →

Firmare con dispositivo di firma digitale

AII. 1**DICHIARAZIONE
DA SOTTOSCRIVERE A CURA DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI)**

Il sottoscritto, Cognome: _____ Nome: _____

Cod. Fiscale _____ Data di nascita _____ Cittadinanza _____

Sesso M F - Luogo di nascita: Stato _____ Provincia (____) Comune _____

Residenza: Provincia (____) Comune _____ Via/P.zza _____

n. _____ C.A.P. _____ E-mail _____@ _____ - Tel.

_____ - cell. _____ Fax _____

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli articoli 11 e 92 del T.U.L.P.S.;

Che non sussistono nei propri confronti “cause di divieto, di decadenza o sospensione di cui all’articolo 67 del Decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159”.

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l’uso di atti falsi o l’esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità, sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (articolo 76 del d.P.R. n. 445/2000).

Il sottoscritto ai sensi e per gli effetti del d.Lgs. n. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese e autorizza il trattamento dei dati forniti per l’espletamento delle funzioni istituzionali da parte del Comune.

_____ li, _____

Il Dichiarante

Riportare da tastiera il nominativo del firmatario →

Firmare anche con dispositivo di firma digitale

Cronologia degli aggiornamenti del modello

Data	Modifica apportata	La modifica è sostanziale e comporta l'obbligo di ricompilazione in caso di utilizzo di versioni precedenti?
28/08/2024	Revisione integrale del modulo per adeguarlo alla nuova normativa regionale	Sì
20/10/2015	Rielaborazione per adeguamento modulistica unificata nazionale	Sì