

# SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' DI ACCOMPAGNATORE TURISTICO

Legge Regionale Toscana 20 Dicembre 2016 n. 86 – Regolamento D.P.G.R. 47/R/2018

Spett.le SUAP UNIONE DI COMUNI MONTANI APPENNINO  
PISTOIESE (Comuni di Abetone Cutigliano – San Marcello  
Piteglio-Sambuca P.se)

**TRAMITE PORTALE REGIONALE STAR**

## IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

di nazionalità<sup>1</sup> \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

<sup>1</sup>In caso di cittadini extracomunitari occorre allegare copia del permesso di soggiorno

in via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale |\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|\_\_\_\_|

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

## TRASMETTE SEGNALAZIONE RELATIVA ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI ACCOMPAGNATORE TURISTICO

*A tal fine, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 DPR 28.12.2000 n.445) sotto la propria responsabilità*

### DICHIARA

Che l'esercizio dell'attività avrà inizio dalla seguente data: \_\_\_\_\_

### DICHIARA altresì di essere in possesso dei seguenti requisiti:

#### REQUISITI DI ONORABILITÀ':

- di non aver riportato condanne penali né di essere in stato di fallimento, né in qualsiasi altra situazione che impedisca ai sensi della normativa vigente l'esercizio dell'attività (art. 11 e 12 del testo Unico Leggi di Pubblica Sicurezza);
- di non aver riportato condanne penali che comportino l'interdizione, anche temporanea, dall'esercizio della professione, salvo che non sia intervenuta la riabilitazione;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui al D.lgs. 159/2011 (Codice delle Leggi Antimafia);
- di essere consapevole di quanto disposto dagli artt. da 114 a 121 della L.R. 86/2016 e dagli articoli 59, 62 e 63 del relativo Regolamento di Attuazione D.P.G.R. 47/R/2018.

## REQUISITI SOGGETTIVI PROFESSIONALI:

Il sottoscritto dichiara di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali per l'esercizio dell'attività – di cui all'art.115 della L.R. 86/2016:

- Attestato di qualifica di **Accompagnatore Turistico**, conseguito mediante diploma di scuola secondaria di secondo grado, frequenza dei corsi di qualificazione e superamento dell'esame di cui all'art.117 della L.R. 86/2016 in data\_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_ riconosciuto dalla Regione Toscana.
- Attestato di qualifica di **Accompagnatore Turistico**, conseguito mediante Titolo di Studio tra quelli indicati all'art.59 del Regolamento D.P.G.R. 47/R/2018 e superamento dell'esame di cui all'art. 117 della L.R. 86/2016 in data\_\_\_\_\_ Presso \_\_\_\_\_ riconosciuto dalla Regione Toscana.
- Abilitazione all'esercizio della professione conseguita in altra Regione (Specificare)\_\_\_\_\_

## Adempimenti relativi al Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) in materia di Privacy

[ ] Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa (semplificata e dettagliata) esposta sul sito istituzionale del SUAP dell'Unione di Comuni Montani Appennino Pistoiese a cui è rivolta la presente istanza.

## ALLEGA:

- ✓ copia dell'Attestato di qualifica per l'esercizio della professione;
- ✓ copia di documento di identità in corso di validità;
- ✓ foto tessera a colori a mezzo busto (**da consegnare direttamente al Comune competente al rilascio del Tesserino**)
- ✓ per i soli cittadini non appartenenti alla Unione Europea, copia del permesso di soggiorno, corredato delle certificazioni della Questura sulle motivazioni del suo rilascio;
- ✓ attestazione dell'avvenuto versamento dei diritti di istruttoria SUAP
- ✓ altro: \_\_\_\_\_

Data e luogo

Firma del dichiarante

[ ] Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.lgs 82/2005 e rispettive norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.”