



<i>Protocollo</i>	<i>Spese di istruttoria</i>
N. <b>QA/2018/38079</b> del <b>17/08/2018</b>	Rev. n° _____ Euro _____ Data ___/___/___
Responsabile del procedimento: <b>FORMAI GIULIA</b>	

**OGGETTO: CASE VACANZE IMPRENDITORIALI - S.C.I.A. - SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'**

A norma degli art. 21, 38, 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 (T.U.), consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, sotto la sua persona responsabilità (art. 76 D.P.R. n. 445/2000), dichiara:

**DICHIARANTE**

Denominazione o ragione sociale: **ARTESOLE SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA**

N. di iscrizione al Registro Imprese: **1053252** CCIAA di: **RM**

Natura giuridica: **SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA (SRL)**

Cod.fiscale: **07738821003** Partita IVA: **07738821003**

**Sede Legale**

Via/piazza: \* **VIA CLAUDIO MONTEVERDI** n. **16**

CAP: \* **00198** Comune: \* **ROMA** Prov. **RM**

**Recapiti:**

Email: **AMMINISTRAZIONE@ARTESOLEHOTELS.IT** PEC: **ARTESOLE@LEGALMAIL.IT**

Telefono: **0685354363** Cellulare: **3358341213** Fax: **0685345861**

**NOMINATIVI**

Ruolo: **AMMINISTRATORE**

Cognome: **CEGLIA** Nome: **LEONARDO**

Codice Fiscale: **CGLLRD72R13H5010**

Sesso: **M** Cittadinanza: **ITALIA**

**Dati di nascita**

Data: **13/10/1972** Comune: \* **ROMA** Prov. **RM**

**Residenza**

Via/piazza: \* **VIA DEL NUOTO** n. **29**

CAP: \* **00135** Comune: \* **ROMA** Prov. **RM**

**Recapiti**

Email: **L.CEGLIA@MANFREDIHOTELS.IT** PEC: **ARTESOLE@LEGALMAIL.IT**

Telefono: **0685354363** Cellulare: **3358341213** Fax: **0685345861**

Permesso di soggiorno n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ con scadenza il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ (se cittadino non appartenente a Unione Europea).

## RECAPITO COMUNICAZIONI DEL TITOLARE

PEC: [artesole@legalmail.it](mailto:artesole@legalmail.it)

Telefono: **0685354363** Cellulare: **3358341213** Fax: **0685345861**

Via/piazza: \* **VIA CLAUDIO MONTEVERDI** n. 16

CAP: \* **00198** Comune: \* **ROMA** Prov. **RM**

presso **ARTESOLE SRL**

### Procedimento S.C.I.A. Case vacanze gestite in forma imprenditoriale

con la presente si segnala

- Inizio nuova attività  
 **Modifica attività esistente**

### Procedimento S.C.I.A. Case vacanze gestite in forma imprenditoriale (altro)

indicare l'oggetto della Segnalazione Certificata di Inizio Attività

- B) l'attività di Case vacanze gestite in forma imprenditoriale a seguito di ristrutturazione di una o più case  
 C) l'attività di Case vacanze gestite in forma imprenditoriale con cambio classificazione  
 D) l'attività di Case vacanze gestite in forma imprenditoriale con cambio di denominazione dell'esercizio  
 E) l'attività di Case vacanze gestite in forma imprenditoriale con attribuzione di specificazione aggiuntiva  
 **F) l'attività di Case vacanze gestite in forma imprenditoriale per subentro nell'esercizio**  
 G) l'attività di Case vacanze gestite in forma imprenditoriale a seguito dell'avvenuta seguente modifica societaria  
 H) l'attività di Case vacanze gestite in forma imprenditoriale a seguito della modifica del Legale Rappresentante  
 I) l'attività di Case vacanze gestite in forma imprenditoriale a seguito di cambio di/dei soggetto/i preposto/i alla gestione dell'esercizio  
 J) l'attività di Case vacanze gestite in forma imprenditoriale a seguito di nuovo inserimento di/dei soggetto/i preposto/i alla gestione dell'esercizio  
 K) l'attività di Case vacanze gestite in forma imprenditoriale a seguito di inserimento di una o più case  
 L) l'attività di Case vacanze gestite in forma imprenditoriale a seguito di eliminazione di una o più case

### Case vacanze gestite in forma imprenditoriale autorizzate

Quante case per vacanza sono autorizzate (NON OGGETTO DI MODIFICA CON LA PRESENTE SCIA)?

- Numero case 1**

### Atti societari Case vacanze gestite in forma imprenditoriale

selezionare una opzione

- società con atto costitutivo**  
 ditta individuale con attribuzione della partita iva riportante il codice di attività alberghiera

### Gestione dell'esercizio

la gestione dell'esercizio avviene:

- tramite il sottoscritto**  
 tramite soggetto preposto

## CASA AUTORIZZATA

### RISPETTO DELLE NORMATIVE IN MATERIA AMBIENTALE, EDILIZIA, URBANISTICA, IGIENICO-SANITARIA E DI SICUREZZA

- che risulta confermato il possesso e la vigenza dei titoli inerenti il rispetto delle normative in materia ambientale, edilizia, urbanistica, igienico-sanitaria e di sicurezza

- autorizzazione amministrativa, precedentemente vigente

n. \* \_\_\_\_\_  
del \* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_

dichiarazione di inizio attività, precedentemente vigente



n. \* \_\_\_\_\_  
del \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_

segnalazione certificata di inizio attività, precedentemente vigente

n. \* **QA/2018/3744**  
del \* **23/01/2018**

## I CONTRATTI INERENTI IL SUBENTRO NELL'ATTIVITA' RICETTIVA

subentro nell'attività ricettiva a seguito di

*selezionare un valore*

- contratto di affitto d'azienda  
 contratto di affitto di ramo d'azienda  
 cessione d'azienda  
 altro

estremi atto pubblico di subentro

repertorio n. \* **9682**  
del \* **19/03/2018**  
redatto dal Notaio \*

FRANCESCO RIZZUTI

Si allega: \* **copia atto pubblico di subentro**

estremi scrittura privata subentro

del \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
registrata il \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_  
protocollo \* \_\_\_\_\_  
 Si allega: \* **copia scrittura privata di subentro**

## TITOLI PRECEDENTI

Il sottoscritto si impegna, entro il termine di 10 giorni, ad effettuare la restituzione dell'originale della precedente autorizzazione amministrativa rilasciata dal Comune di Roma

*modalità di restituzione*

- di persona o tramite suo delegato presso lo Sportello Attività Ricettive  
 mediante raccomandata A.R.

protocollo \* \_\_\_\_\_  
del \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_

che la presente segnalazione sostituisce la precedente

*selezionare un valore*

- DIA  
 SCIA

protocollo n. \* **QA/2018/3744**  
del \* **23/01/2018**

che la precedente autorizzazione amministrativa è stata smarrita e si allega denuncia

Si allega: \* **copia denuncia di smarrimento autorizzazione amministrativa**

## CASA AUTORIZZATA 1

### UBICAZIONE ATTIVITÀ CASA VACANZA GESTITA IN FORMA IMPRENDITORIALE 1

indirizzo Casa vacanza gestita in forma imprenditoriale

Indirizzo: \* **VIA DI S. GIOVANNI IN LATERANO** n. **7**  
scala: \* **G** int. \* **5** / \_\_\_\_ lotto: \_\_\_\_\_ edificio: \_\_\_\_\_  
Municipio: **Municipio I - Centro Storico (ex Mun I)** ASL: **ASL RM/1**  
CAP: \* **00184** Comune: **ROMA** Prov. (**RM**)

dichiara, ai sensi del vigente Regolamento Regionale che disciplina le strutture ricettive extralberghiere, di non essere residente o domiciliato presso la struttura oggetto della presente S.C.I.A. e che presso la stessa non vi sono altre persone residenti o domiciliate.

#### INFORMAZIONI ESERCIZIO DI CASA VACANZA GESTITA IN FORMA IMPRENDITORIALE 1

denominazione\*

denominazione \* **CASA E APPARTAMENTO PER VACANZE "COLOSSEO LUXURY APARTMENT"**

composto da camere

numero camere \* 1

singole \* 0

doppie \* 1

triple \* 0

quadruple \* 0

quintuple \* 0

sestuple \* 0

totale posti letto \* 2

Note \_\_\_\_\_

indicare di seguito la capacità ricettiva e la superficie totale del monolocale

Monolocale da 1 posto letto - mq. \_\_\_\_

Monolocale da 2 posti letto - mq. \_\_\_\_

Monolocale da 3 posti letto - mq. \_\_\_\_

Monolocale da 4 posti letto - mq. \_\_\_\_

totale posti letto \* \_\_\_\_

che, nel rispetto dell'art.40 del Regolamento di Edilizia, l'immobile è dotato di ambiente soggiorno con superficie non inferiore a 14 mq. e che in tale vano non sono ubicati posti letto come previsto dal Regolamento Regionale n.8/2015\*

#### CLASSIFICAZIONE DELL'ESERCIZIO DI CASA VACANZA GESTITA IN FORMA IMPRENDITORIALE 1

che l'esercizio è stato classificato con

*categoria*

Categoria 1

Categoria 2

Categoria 3

Categoria 4

*con specificazione aggiuntiva di*

- NESSUNA -

Centro di soggiorno studi

Esercizio ricettivo di qualità ecologica

Residenza d'epoca

Residenza di campagna o country house

con attestato prot. \* \_\_\_\_\_

del \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_

che l'esercizio è stato classificato a seguito di variazione della capacità ricettiva con

*categoria*

Categoria 1

Categoria 2

Categoria 3

Categoria 4

*con specificazione aggiuntiva di*

- NESSUNA -

Centro di soggiorno studi

Esercizio ricettivo di qualità ecologica

Residenza d'epoca

Residenza di campagna o country house

con attestato prot. \* \_\_\_\_\_

del \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_

è stata variata la classificazione/denominazione dell'esercizio

categoria

- Categoria 1
- Categoria 2
- Categoria 3
- Categoria 4

selezionare un valore

- con attestato prot.
- autocertificazione su modello della Regione Lazio **autocertificazione**

con specificazione aggiuntiva di

- NESSUNA -
- Centro di soggiorno studi
- Esercizio ricettivo di qualità ecologica
- Residenza d'epoca
- Residenza di campagna o country house

del \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_

che ha presentato la domanda di classificazione dell'esercizio e non avendo ricevuto alcuna comunicazione o visita di sopralluogo da parte dell'Ente competente si avvale del silenzio-assenso di cui all'art. 6, comma 4 del Regolamento Regionale n. 16/2008

categoria

- Categoria 1
- Categoria 2
- Categoria 3
- Categoria 4

con specificazione aggiuntiva di

- NESSUNA -
- Centro di soggiorno studi
- Esercizio ricettivo di qualità ecologica
- Residenza d'epoca
- Residenza di campagna o country house

protocollo \* \_\_\_\_\_

del \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_

autocertificazione resa su apposito modello della Regione Lazio, presentata

categoria

- Categoria 1
- Categoria 2
- Categoria 3
- Categoria 4

con specificazione aggiuntiva di

- NESSUNA -
- Centro di soggiorno studi
- Esercizio ricettivo di qualità ecologica
- Residenza d'epoca
- Residenza di campagna o country house

con S.C.I.A. n. \* \_\_\_\_\_

del \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_

estremi della SCIA con la quale ha dichiarato la classificazione, ai sensi dell'art.13, comma 1 del R.R.8/2015

categoria

- 1
- 2

con S.C.I.A. n. \* **QA/2018/3744**

del \* **23/01/2018**

**DISPONIBILITÀ LOCALI DI CASA VACANZA GESTITA IN FORMA IMPRENDITORIALE 1**

di avere la disponibilità dei locali\*

**ATTI DISPONIBILITÀ LOCALI DI CASA VACANZA GESTITA IN FORMA IMPRENDITORIALE 1**

i locali sono disponibili con atto di compravendita stipulato presso il Notaio

Notaio \* \_\_\_\_\_  
data stipula \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
repertorio \* \_\_\_\_\_

i locali sono disponibili con atto notarile

*locali disponibili a seguito di*

- usufrutto  
 locazione  
 sub locazione  
 comodato  
 altro (es. successioni, provvedimenti delle Autorità Giudiziarie, etc.)

AFFITTO DI RAMO D'AZIENDA

Notaio \*

FRANCESCO RIZZUTI

data stipula \* **19/03/2018**

repertorio \* **n. 9682**

proprietario/i dei locali \*

SARDALEASING S.P.A. - SOCIETA' DI LOCAZIONE FINANZIARIA PER AZIONI CON BENEFICIARIA ED UTILIZZATORE DEI LOCALI LA SOCIETA' LARA CONSULTING S.R.L. IN FORZA DI UN CONTRATTO DI LOCAZIONE FINANZIARIA STIPULATO TRA LE PARTI INTERESSATE.

i locali sono disponibili con scrittura privata

*locali disponibili a seguito di*

- usufrutto  
 locazione  
 sub locazione  
 comodato  
 altro (es. successioni, provvedimenti delle Autorità Giudiziarie, etc.)

data stipula \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
registrata all'Ufficio delle Entrate di \* \_\_\_\_\_  
il \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
protocollo \* \_\_\_\_\_  
proprietario/i dei locali \* \_\_\_\_\_

i locali sono disponibili con atto pubblico

*locali disponibili a seguito di*

- usufrutto  
 locazione  
 sub locazione  
 comodato  
 altro (es. successioni, provvedimenti delle Autorità Giudiziarie, etc.)

data \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
Ufficio Pubblico \* \_\_\_\_\_  
numero atto \* \_\_\_\_\_  
proprietario/i dei locali \* \_\_\_\_\_

#### RISPETTO DELLE NORMATIVE IN MATERIA AMBIENTALE, EDILIZIA, URBANISTICA, IGIENICO-SANITARIA E DI SICUREZZA 1

- che risulta confermato il possesso e la vigenza dei titoli inerenti il rispetto delle normative in materia ambientale, edilizia, urbanistica, igienico-sanitaria e di sicurezza

autorizzazione amministrativa, precedentemente vigente

n. \* \_\_\_\_\_  
del \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

dichiarazione di inizio attività, precedentemente vigente

n. \* \_\_\_\_\_  
del \* \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

segnalazione certificata di inizio attività, precedentemente vigente

n. \* **QA/2018/3774**

del \* 23/01/2018

#### POLIZZA ASSICURATIVA 1

dichiara di aver stipulato apposita assicurazione per i rischi di responsabilità civile nei confronti dei clienti ospiti

#### OBBLIGHI DI ISCRIZIONE ALLA TARIFFA RIFIUTI 1

che sono stati assolti gli obblighi di iscrizione alla Tassa Rifiuti per i locali e per l'esercizio dell'attività ricettiva oggetto della presente segnalazione (se inoltrata via fax, allegare copia dello stesso e la ricevuta di avvenuta trasmissione)

*indicare se in possesso del Codice Utente oppure se l'iscrizione è avvenuta tramite fax*

- Codice Utente **0020059832**  
 copia fax **copia fax iscrizione AMA**  
 Data iscrizione

#### ALLEGA INOLTRE 1

inserire descrizione

specificare \*

VISURA ORDINARIA SOCIETA' DI CAPITALE ARTESOLE S.R.L. RILASCIATA DALLA CCIAA DI ROMA  
DOCUMENTO N. T271452313 ESTRATTO DAL REGISTRO DELLE IMPRESE IN DATA 01/03/2018

Si allega: \* **copia altro atto**

#### COMUNICAZIONE AL CONDOMINIO 1

Copia della comunicazione all'Amministratore del Condominio tramite Raccomandata A/R

Si allega: \* **Copia comunicazione all'Amministratore**

Si allega: \* **Copia ricevuta di ritorno A/R**

Copia della comunicazione al condominio riportante la firma ed il timbro dell'Amministratore "per ricevuta"

Si allega: \* **Copia comunicazione all'Amministratore**

dichiaro che i locali oggetto dell'attività sono ubicati in stabile privo di Condominio

#### CAPACITÀ RICETTIVA CASE VACANZE GESTITE IN FORMA IMPRENDITORIALE

Indicare di seguito il totale della capacità ricettiva dell'esercizio di case vacanze gestite in forma imprenditoriale\*

Totale posti letto \* 2

#### OGGETTO SOCIALE CASE VACANZE GESTITE IN FORMA IMPRENDITORIALE

che l'attività ricettiva di case vacanze gestite in forma imprenditoriale è oggetto dell'Impresa e che ciò risulta attestato dalle registrazioni e dalle certificazioni dei competenti uffici

#### ALTRE DICHIARAZIONI

di non essere nelle condizioni ostative di cui agli articoli 11, 12 e 92 del Testo unico delle leggi di pubblica sicurezza approvato con regio decreto 18 giugno 1931, n. 773 e all'articolo 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575 come modificato dal D.P.R. 252/98 (c.d. legge antimafia). In caso di gestione societaria dell'attività si allega, inoltre, la modulistica sottoscritta dagli altri soci diversi dal rappresentante legale della società o comunque da colui che esercita l'attività, con la quale gli stessi dichiarano la non sussistenza nei propri confronti di cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575 e s.m.i. (ALLEGATO A)

Si allega: **ALLEGATO A**

#### NOTE

di seguito possono essere inserite delle note

campo libero \_\_\_\_\_

#### DATI PER PUBBLICITÀ 060608

Le informazioni di seguito riportate saranno pubblicate sul portale [www.060608.it](http://www.060608.it). Qualunque variazione dovrà essere comunicata esclusivamente all'indirizzo email [redazione@zetema.it](mailto:redazione@zetema.it).

sito web [www.luxuryapartments-rome.com](http://www.luxuryapartments-rome.com)

telefono \* **0685354363**

cellulare **3737699964**

fax **0685345861**

email \* [segreteria@artesolehotels.it](mailto:segreteria@artesolehotels.it)

facebook \_\_\_\_\_

instagram \_\_\_\_\_

twitter \_\_\_\_\_

altro profilo social \_\_\_\_\_

#### ALLEGATI

- Ricevuta pagamento spese istruttoria\*
- Altri allegati
- Atto costitutivo\*
- Verbale dell'assemblea dei soci all'assunzione della titolarità dell'esercizio
- Procura con poteri relativi all'intestazione della titolarità dell'esercizio

## SPAZIO RISERVATO AL TIMBRO DIGITALE

