

**PISCINE L.R. N. 8/2006 – Regolamento Regionale n. 23/R/2010  
COMUNICAZIONI VARIAZIONI**

**Spett.le SUAP Unione di Comuni Montani Appennino Pistoiese  
Abetone Cutigliano – San Marcello Piteglio – Sambuca P.se**

*Privacy: Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, di cui al Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) in materia di privacy I dati vengono archiviati e trattati in modalità elettronica nel rispetto delle misure minime di sicurezza. L'interessato può esercitare i diritti di cui al citato Regolamento presentando richiesta direttamente presso lo Sportello Unico delle Attività Produttive*

Il Sottoscritto Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

cittadinanza \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (obbligatorio) |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Via/P.za \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

**In qualità di (specificare se leg. Rapp., titolare, ecc.):** \_\_\_\_\_

della ditta \_\_\_\_\_

Codice Fiscale ditta | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

P.IVA |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

N Iscrizione REA \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

Sede legale in Comune di \_\_\_\_\_ Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Pec: \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Titolare della AUTORIZZAZIONE/SCIA prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per la seguente attività:

**PISCINA PUBBLICA APERTA AL PUBBLICO**

**PISCINA PRIVATA APERTA AL PUBBLICO**

**IMPIANTO FINALIZZATO AL GIOCO ACQUATICO**

sita in Comune di \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Titolare della SCIA prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**ovvero**

*Piscina esistente prima dell'entrata in vigore della L.R. n. 8/2006 – ANTE ANNO 2010 (L.R. 8/2006 Art. 19 Comma 1BIS e L.R. 57/2018)* Di cui al **TITOLO EDILIZIO autorizzativo prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_**

per l'attività di **PISCINA PRIVATA AD USO COLLETTIVO (art. 3 Lett. A) numero 2))**

sita in Comune di \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAT: Foglio \_\_\_\_\_ Mappale \_\_\_\_\_ Sub \_\_\_\_\_

## TRASMETTE

- COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE RESPONSABILE DELLA PISCINA - (compilare quadro A)
- COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE DELL'ADDETTO AGLI IMPIANTI TECNOLOGICI (compilare quadro B)
- COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE DELL'ASSISTENTE AI BAGNANTI (compilare quadro C)

---

### **QUADRO A** COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE RESPONSABILE DELLA PISCINA

con decorrenza \_\_\_\_\_ il sottoscritto comunica che il **Responsabile della piscina**, di cui all'art. 11 comma 1 della Legge Regionale Toscana n. 8/2006 è:

**IL SOTTOSCRITTO**

*a tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità, DICHIARA IL POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI.*

**OVVERO**

**ALTRO SOGGETTO IN POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI:**

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

cittadinanza \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (obbligatorio) | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Via/P.za \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

---

### **QUADRO B** COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE DELL'ADDETTO AGLI IMPIANTI TECNOLOGICI

con decorrenza \_\_\_\_\_ comunico che il **l'addetto agli impianti tecnologici**, di cui all'art. 12 comma 1 lett.b) della Legge Regionale Toscana n. 8/2006 è:

**IL SOTTOSCRITTO**

*a tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità, DICHIARA IL POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI.*

**OVVERO**

**ALTRO SOGGETTO IN POSSESSO DEI REQUISITI RICHIESTI:**

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

cittadinanza \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

Codice Fiscale (obbligatorio) | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ |

Residente a \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

