





relativa a:

- A - APERTURA NUOVO ESERCIZIO
- B - TRASFERIMENTO DI SEDE
- C - SUBINGRESSO
- D - MODIFICA LOCALI
  - Ampliamento superficie
  - Riduzione superficie
- E - VARIAZIONI
  - Responsabile in possesso dei requisiti previsti dalle Linee Guida Regionali
  - Modifiche Societarie

*Linee guida per la tutela della salute nelle attività di tatuaggio e piercing.*



**SEZIONE A - APERTURA DI NUOVA ATTIVITÀ****INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ**

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_

 per l'attività di Tatuttore  per l'attività di Piercing  per l'attività di Tatuttore e Piercing

Superficie destinata all'attività (compreso spogliatoio, bagno e antibagno) mq. |\_|\_|\_|\_|\_|

Superficie complessiva dell'immobile (compresa eventuale superficie destinata ad altri usi) mq. |\_|\_|\_|\_|\_|

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI  O 

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

**SEZIONE B - TRASFERIMENTO DI SEDE****ATTIVITÀ ATTUALMENTE UBICATA IN**

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_

 per l'attività di Tatuttore  per l'attività di Piercing  per l'attività di Tatuttore e PiercingINSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI  O 

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

**SARÀ TRASFERITA AL NUOVO INDIRIZZO IN**

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_

 per l'attività di Tatuttore  per l'attività di Piercing  per l'attività di Tatuttore e Piercing

Superficie destinata all'attività (compreso spogliatoio, bagno e antibagno) mq. |\_|\_|\_|\_|\_|

Superficie complessiva dell'immobile (compresa eventuale superficie destinata ad altri usi) mq. |\_|\_|\_|\_|\_|

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI  O 

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

*Linee guida per la tutela della salute nelle attività di tatuaggio e piercing.*

**SEZIONE C - APERTURA PER SUBINGRESSO****INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ**

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_

 per l'attività di Tatuatore  per l'attività di Piercing  per l'attività di Tatuatore e Piercing**SUBENTRERÀ ALL'IMPRESA:**

Denominazione \_\_\_\_\_

C.F./P.I. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

DIA o SCIA presentata in data \_\_\_\_\_ protocollo n. \_\_\_\_\_

A seguito di:

- |                     |                          |               |                          |                        |                          |
|---------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| - compravendita     | <input type="checkbox"/> | - fallimento  | <input type="checkbox"/> | - modifiche societarie | <input type="checkbox"/> |
| - affitto d'azienda | <input type="checkbox"/> | - successione | <input type="checkbox"/> | - donazione            | <input type="checkbox"/> |
| - donazione         | <input type="checkbox"/> | - fusione     | <input type="checkbox"/> | - altre cause          | <input type="checkbox"/> |

Con atto registrato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ serie \_\_\_\_\_

(Allegare atto registrato) - Si ricorda che a norma dell'art. 2556 c. c. i contratti che hanno per oggetto il trasferimento della proprietà o il godimento dell'azienda devono essere stipulati presso un notaio.

Superficie destinata all'attività (compreso spogliatoio, bagno e antibagno) mq. | | | | |

Superficie complessiva dell'immobile (compresa eventuale superficie destinata ad altri usi) mq. | | | | |

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI  O 

se Si indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

**SEZIONE D - MODIFICA LOCALI/STRUTTURALI** Ampliamento di superficie da mq \_\_\_\_\_ a mq \_\_\_\_\_ per il locale sito in \_\_\_\_\_ via/p.zza \_\_\_\_\_ Riduzione di superficie da mq \_\_\_\_\_ a mq \_\_\_\_\_ per il locale sito in \_\_\_\_\_ via/p.zza \_\_\_\_\_

Linee guida per la tutela della salute nelle attività di tatuaggio e piercing.



**SEZIONE E- VARIAZIONE RESPONSABILE  
IN POSSESSO DEI REQUISITI PREVISTI DALLE LINEE GUIDA REGIONALI**

Di avere sostituito il/la Sig./ra \_\_\_\_\_ con il/la Sig./ra \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ munito di attestato di frequenza per l'esercizio dell'attività  
di \_\_\_\_\_ quale nuovo Responsabile in possesso dei requisiti previsti dalle linee guida  
regionali per l'attività di \_\_\_\_\_ esercitata nel locale sito in \_\_\_\_\_  
alla Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ munita di Autorizzazione n. \_\_\_\_\_  
del \_\_\_\_\_

DIA o SCIA presentata in data \_\_\_\_\_ protocollo n. \_\_\_\_\_ il quale ha accettato la  
nomina come da dichiarazione allegata.

Allegare:

- attestato di frequenza al corso formativo rilasciato in data \_\_\_\_\_ ed allegato  
 dichiarazione sostitutiva di accettazione dell'incarico (ALLEGATO B) del nuovo responsabile debitamente  
sottoscritta  
 copia del documento di riconoscimento del nuovo responsabile in forma leggibile e in corso di validità.

**SEZIONE E- VARIAZIONI SOCIETARIE**

Variazione natura giuridica della Società |\_|

Da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Variazione ragione sociale/Denominazione |\_|

Da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Variazione legale rappresentante |\_|

Da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

Sono entrati nella Società |\_|

Sig. \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_

Sig. \_\_\_\_\_





ai requisiti strutturali previsti;

10. che il numero degli addetti (oltre a colui che esercita l'attività) è costituito da n. \_\_\_\_\_ unità lavorative.
11. di impegnarsi a comunicare ogni eventuale successiva modifica dei locali.
12. che nella sua attività attuerà tutte "Le Misure e prescrizioni igienico-sanitarie" previste dalle Linee Guida Regionali per l'esercizio delle attività di tatuaggio e piercing;
13. di consentire il libero accesso agli organi di vigilanza ispettivi amministrativi e di polizia per l'effettuazione dei necessari controlli.
14. di osservare quanto previsto dalla L. n. 13 del 09/01/89 in materia di "abbattimento delle barriere architettoniche".
15. Di non aver apportato modifiche logistiche e/o strutturali ai locali sede dell'attività artigianale rispetto alla precedente conduzione (nei casi di variazione dei locali).
16.  Di non essere titolare di altri esercizi per attività analoghe.
17.  Di essere titolare, ad altro titolo, dei seguenti esercizi: \_\_\_\_\_
18.  Di utilizzare i seguenti apparecchi elettromeccanici: \_\_\_\_\_

**Attrezzature per le attività tatuatorie**

- Macchina o pistola (Tattoo machine o gun tattoo).
- Manipoli e puntali (grips e tips).
- Barre o aste porta aghi.
- Aghi.
- Colori e pigmenti.
- Contenitori o cappucci per il contenimento della dose di colore o pigmento.

**Attrezzature per l'attività di piercing**

- Ago cannula o ago da piercing.
- Pinze ad occhio.
- Forbici o pinze.
- Dispositivi meccanici di foratura.
- Monili o pre-orecchini.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

allegare documento di identità come da art. 38 del DPR 445/2000



## AUTOCERTIFICAZIONI TITOLO FORMATIVO

## D I C H I A R A

## Per l'attività di Tatuaggio

Che il responsabile designato, in possesso dei requisiti soggettivi previsti dalle linee guida regionali, è:

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (obbligatoriamente in caso di ditta individuale) in possesso dell' attestato di frequenza per l'esercizio dell'attività di Tatuatore, n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

il/i soci e/o dipendenti di seguito indicati (in caso di società):

> il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in possesso dell'attestato di frequenza per l'esercizio dell'attività di Tatuatore n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in qualità di:  Socio  Dipendente

> il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in possesso dell'attestato di frequenza per l'esercizio dell'attività di Tatuatore, n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in qualità di:  Socio  Dipendente

## Per l'attività di Piercing e foratura del lobo auricolare

Che il responsabile designato, in possesso dei requisiti soggettivi previsti dalle linee guida regionali è:

il/la sottoscritto/a (obbligatoriamente in caso di ditta individuale) in possesso dell' attestato di frequenza per l'esercizio dell'attività Pircer, n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

il/i soci e/o dipendenti di seguito indicati (in caso di società):

> il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in possesso dell' attestato di frequenza per l'esercizio dell'attività Pircer, n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in qualità di:  Socio  Dipendente

> il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in possesso dell' attestato di frequenza per l'esercizio dell'attività Pircer, n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ qualità di:  Socio  Dipendente

Linee guida per la tutela della salute nelle attività di tatuaggio e piercing.



**SI ALLEGA:**

- Planimetria, in scala 1/100, con indicate le superfici, le altezze, il rapporto di aero-illuminazione, il totale dei mq ed il layout delle attrezzature, firmata da tecnico abilitato;
- Relazione dettagliata delle attività che si intendono svolgere e delle relative procedure di trattamento ivi comprese le modalità di detersione, sanificazione e sterilizzazione delle attrezzature;
- Copia del documento di riconoscimento del richiedente in forma leggibile e in corso di validità del tecnico che sottoscrive la planimetria;
- Certificazione attestante la frequenza al corso di formazione;
- Copia atto pubblico dal quale deriva il subingresso;
- Certificato di destinazione d'uso del locale con visura catastale aggiornata;
- Certificato di agibilità del locale;
- Per le attività svolte in appartamento condominiale, atto di assenso condominiale o attestato a firma dell'amministratore (delegato dal condominio) che consentano l'esercizio delle attività o atto da cui risulta già dichiarato la volontà del condominio;
- Disponibilità del locale (es. titolo di proprietà, contratto di affitto, comodato, debitamente registrati ai sensi di legge);
- Precedente autorizzazione amministrativa SCIA (solo in caso di subentro).
- Copia atto costitutivo registrato e visura camerale con annotazione antimafia;
- Dichiarazione del responsabile tecnico dell'accettazione dell'incarico e possesso dell'attestato di frequenza al corso formativo con copia della relativa certificazione;
- Autocertificazione dei requisiti morali del titolare/socio/i (in caso di s.a.s. solo i soci accomandatari)/ responsabile tecnico ( se dipendente o esterno all'impresa);
- Nulla osta igienico sanitario rilasciato dalla ASL competente per territorio, ovvero idonea asseverazione attestante il possesso dei requisiti igienico-sanitari dell'immobile e delle attrezzature utilizzate;
- Copia del contratto per lo smaltimento di Rifiuti Solidi Urbani;
- Copia contratto con Ditta autorizzata per lo smaltimento dei rifiuti speciali;
- Informativa, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, sul trattamento dei dati personali.

Data \_\_\_\_\_

Firma del Titolare o Legale Rappresentante

allegare documento di identità come da art. 29 del DPR 443/2000

Linee guida per la tutela della salute nelle attività di tatuaggio e piercing.







## CONTENUTO DELLA RELAZIONE TECNICA

La relazione tecnica dovrà contenere:

**1. Descrizione dell'attività che si intende esercitare:**

precisare bene le varie tipologie di prestazioni che verranno effettuate.

**2. Definizione dei requisiti strutturali:**

- rapporti aeranti e illuminanti
- descrizione dei vari locali con le destinazioni d'uso
- altezze e dimensioni dei locali, e vani accessori (spogliatoio, deposito, servizi igienici, ecc.)
- lavabilità dei pavimenti e delle pareti (allegare dichiarazione del fornitore o scheda tecnica del prodotto utilizzato)
- approvvigionamento idrico
- smaltimento reflui (allegare dichiarazione funzionalità impianto esistente)

**3. Eventuale presenza di impianto di aerazione artificiale:**

- relazione tecnica aerazione artificiale, con allegato planimetria.

**4. Attrezzature:**

- descrivere completamente tutte le attrezzature presenti nell'attività e loro utilizzo, nonché collocazione all'interno dei locali.

**5. Pigmenti per tatuaggi:**

- allegare schede tecniche.

**6. Sistemi di sterilizzazione, pulizia e disinfezione adottati:**

- descrivere le procedure adottate per la pulizia, la disinfezione e la sterilizzazione in tutti suoi passaggi e quali strumenti vengono utilizzati.

**7. Stoccaggio e smaltimento rifiuti:**

- descrivere le modalità di stoccaggio (contenitori) e di smaltimento, specialmente per quanto attiene ai rifiuti speciali di tipo sanitario.

**8. Inoltre dovranno essere dichiarati i seguenti adempimenti:**

- presenza di cassetta di pronto soccorso
- esposizione di cartellonistica idonea norme per la privacy
- adozione della scheda del cliente

**9. Ai fini di un'efficace ed uniforme attività di controllo, i titolari degli esercizi tengono documentazione scritta e debitamente aggiornata relativa a:**

- a) elenco delle tipologie di prestazione fornite con indicazione della metodica applicata;
- b) elenco dei fornitori di tutte le attrezzature e materiali utilizzati;
- c) procedure per fasi della sterilizzazione dello strumentario utilizzato, nei casi in cui occorra eseguire la sterilizzazione presso l'esercizio;
- d) procedure per la sanificazione di tutti gli ambienti;
- e) apparecchiature e attrezzature elettromeccaniche impiegate nelle prestazioni e loro manutenzione.

**Ulteriori informazioni**

La SCIA deve essere presentata in duplice copia al Comune territorialmente competente. Una copia sarà trattenuta dall'interessato come ricevuta.

L'attività oggetto della SCIA può essere iniziata dalla data di presentazione della stessa all'Amministrazione competente.

Entro 60 giorni dal ricevimento della SCIA, l'Amministrazione verifica la sussistenza dei presupposti e dei requisiti e dispone, ove occorra, il divieto di prosecuzione dell'attività e la rimozione dei suoi effetti, con provvedimento motivato e notificato all'interessato entro il medesimo termine.

Linee guida per la tutela della salute nelle attività di tatuaggio e piercing.



