



COMUNE DI MASCALI  
CITTA' METROPOLITANA DI CATANIA  
**AREA III - Servizio SUAP**  
Via Roma n. 41 Tel. 095/7709103

**Indirizzi e criteri per l'esercizio di stabilimento balneare con attività connesse e complementari, di cui alla L.R. 15/2005, Art. 1 c. 1 (ristoranti bar ecc.) in applicazione della L.R. n. 3/2016 e successiva Circolare Assessoriale di indirizzo interpretativo del 29/04/2016.**

**ANNO 2017**

**DOCUMENTAZIONE DA PRESENTARE PER L'ESERCIZIO DI STABILIMENTO BALNEARE  
CON ATTIVITÀ CONNESSE E COMPLEMENTARI**

- 1) **CONCESSIONE DEMANIALE MARITTIMA**  
Comunicazione a firma del titolare della concessione demaniale di prosecuzione dell'attività, di estensione temporale o di conferma della temporalità pregressa, relativa alla c.d.m. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, da inviare all'autorità concedente (Assessorato Territorio ed Ambiente) e per conoscenza a questo Ente, ai sensi dell'art. 42 della L.R. 03/2016 e successiva circolare Assessoriale del 29/04/2016;
- 2) **TITOLI EDILIZI**  
Dichiarazione a firma del titolare della concessione demaniale e del tecnico incaricato della Direzione Lavori, attestante che i lavori verranno eseguiti in conformità all'ultima autorizzazione edilizia rilasciata dal Comune o S.C.I.A. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (allegare copia autorizzazione o S.C.I.A.) ed in conformità alla Concessione Demaniale Marittima n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ valevole fino al \_\_\_\_\_ (allegare copia c.d.m.);
- 3) **REQUISITI SANITARI**  
Dichiarazione a firma del titolare della concessione demaniale e del tecnico incaricato della Direzione Lavori, attestante il possesso di autorizzazione sanitaria o S.C.I.A. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'attività di ristorante o bar (ove presente) e che nessuna modifica strutturale o strumentale sarà apportata rispetto a quanto previsto nelle relative planimetrie;
- 4) **AUTORIZZAZIONI AMMINISTRATIVE/P.S.**  
Dichiarazione a firma del titolare della concessione demaniale, attestante il possesso di autorizzazione amministrativa/P.S. rilasciata dal Comune o S.C.I.A. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'esercizio dell'attività di stabilimento balneare con annesso ristorante o bar (ove presente);
- 5) Dichiarazione a firma del titolare della concessione demaniale sulla regolarità dei pagamenti del canone demaniale relativo all'anno 2017 (allegare fotocopia dei bollettini di pagamento);
- 6) Dichiarazione a firma del titolare della concessione demaniale sulla regolarità di tutti pagamenti relativi ai Tributi locali e al Servizio Idrico Comunale.

**N.B.**

- **Tutta la documentazione e relativi allegati dovrà, a pena di nullità, pervenire esclusivamente in formato digitale al seguente indirizzo: [protocollo@pec.comune.mascali.ct.it](mailto:protocollo@pec.comune.mascali.ct.it)**

- **Le dichiarazioni di cui ai punti 2), 3), 4), 5) e 6) dovranno, a pena di nullità, essere rese nei modi e nelle forme di cui al D.P.R. 445/2000 e s.m.i. (atto notorio) con allegata copia sottoscritta del documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità.**

Il Referente SUAP  
*Pietra Angela Rigano*

Il Responsabile del Servizio SUAP  
*Angela Sciacca*

Il Capo III Area Tecnica  
*Dott. Ing. Massimiliano Leotta*