

**MODELLO 0**  
**SCIA SEMPLIFICATA**  
**AVVIO/TRASFERIMENTO**  
**studio professionale**  
**medico**

Al Comune di

.....

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' per STUDIO PROFESSIONALE MEDICO**  
(Regolamento 17 novembre 2016 n. 79/R e ss.mm.ii.)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

telefono/cellulare \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

**in relazione allo studio professionale**

MEDICO   
nella disciplina: \_\_\_\_\_

ubicato a \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ int. \_\_\_\_\_

**i cui locali di attività/attrezzature sono ad uso**

ESCLUSIVO

NON ESCLUSIVO

**SEGNALA**

L' AVVIO ATTIVITA'

IL TRASFERIMENTO SEDE

indirizzo nuova sede \_\_\_\_\_

SEGNALAZIONE STUDIO GIA' ATTIVO

ai sensi del regolamento Regolamento 11 agosto 2020, n. 85/R

Aperto in data \_\_\_\_\_

**a tal fine ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, così come disposto dagli artt. 75 e 76 del citato D.P.R. 445/2000**

**DICHIARA**

che lo studio professionale possiede i requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici generali di cui all'allegato C del regolamento D.P.G.R. 79/R del 17 Novembre 2016 e sue successive modifiche e integrazioni.

- in caso di Attività EuNT - "Studi non dotati di Servizio Trasfusionale che utilizzano emocomponenti autologhi per uso non trasfusionale", di procedere alla stipula di specifica convenzione con l'azienda sanitaria in cui opera il servizio trasfusionale di riferimento (D.M. 2/11/2015 - DGR 1421/2016)

**DICHIARA ALTRESI'**

**1**

estremi di iscrizione all'Ordine dei Medici Chirurghi Odontoiatri di tutti i medici		
NOME E COGNOME	ORDINE PROVINCIA DI	N. ALBO DEI MEDICI E CHIRURGHI

**2** il possesso della dichiarazione di conformità degli impianti ex L. 46/90 oppure D.M. 37/2008 completa degli allegati obbligatori, ove presenti;

**3**

estremi del certificato di agibilità con destinazione d'uso oppure estremi dell'attestazione pervenuta in comune ai sensi dell'art. 86 della L.R. 1/2005			
certificato di agibilità		attestazione pervenuta in comune ai sensi dell'art. 86 della L.R. 1/2005	
NUMERO	DATA	NUMERO	DATA

**4** nel caso di presenza di personale dipendente o assimilabile, il rispetto della normativa in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs. 81/2008) in relazione a:

- valutazione dei rischi
- designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione dei rischi
- nomina del medico competente se prevista
- designazione dei lavoratori incaricati all'attuazione delle misure di prevenzione incendi e lotta antincendio, di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave ed immediato, di salvataggio, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza
- adempimento degli obblighi di informazione, formazione e addestramento di cui agli artt. 36 e 37.

**ALLEGA**

1. planimetria catastale con attestazione di conformità rilasciata da un tecnico abilitato alla presentazione degli atti di aggiornamento catastale
2. autocertificazione degli adempimenti e dei controlli svolti sulle attrezzature sanitarie presenti, con riferimento specifico alla messa a terra;
3. relazione, asseverata da un medico igienista o da un tecnico con esperienza almeno triennale nell'ambito dei processi di sterilizzazione o dal tecnico installatore dell'apparecchiatura di sterilizzazione, descrittiva delle modalità di sterilizzazione e degli indicatori di processo e di efficacia di cui lo studio è dotato
4. lista di autovalutazione

Il sottoscritto dichiara inoltre ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento (UE) 2016/679 di essere informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data .....

.....  
firma<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata o inviata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore