PROVINCIA DI BRESCIA	**COMUNICAZIONE VARIAZIONE/CESSAZIONE ATTIVITÀ** **SCUOLA NAUTICA**	Mod. 8 scuole nautiche formato il 11/11/2026 revisionato il

AL SUAP DI _____ per inoltro

Alla Provincia di Brescia
Settore Pianificazione Territoriale
Via Milano 13
25126 Brescia (BS)
PEC: trasportoprivato@pec.provincia.bs.it

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ il _____

residente in _____(____), via _____ n. _____,

C.F. _____

consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 76 DPR 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR n. 445/2000

DICHIARA

di rivestire la qualifica di:

❒ titolare ❒ legale rappresentate ❒ dirigente scolastico

❒ erede/avente causa del titolare/legale rappr. (per il caso di morte/impedimento del titolare/legale rappr.)

dell'impresa/società/istituto _____

con sede legale in _____, via_____ n. ____

tel. _____ , e-mail _____,

PEC _____ C.F./P.IVA _____

iscritta al Registro Imprese della CCIAA della Provincia di _____

n. REA _____

con oggetto sociale "ATTIVITÀ DI SCUOLA NAUTICA" e

COMUNICA

(barrare la casella di interesse)

❑ **la modifica della ragione sociale/denominazione dell'impresa** da_____

a _____ a far data dal giorno _____.

Allegare:
- copia dell'atto da cui risulta la variazione;

- ❑ **la cessazione** per revoca/rinuncia/recesso/decadenza/esclusione/morte/cessione quota **del**
  - ❑ **socio**
  - ❑ **socio accomandatario (s.a.s., s.a.p.a.)**
  - ❑ **socio amministratore (s.n.c.)**
  - ❑ **legale rappresentante**

  Sig./ra_____ nato/a a _____

  il _____ a far data dal giorno _____;

  Allegare:
  - copia dell'atto da cui risulta la variazione;

- ❑ **l'ingresso del nuovo**
  - ❑ **socio amministratore** (s.n.c.)
  - ❑ **socio accomandatario** (s.a.s., s.a.p.a.)
  - ❑ **legale rappresentante** (altre società)

  Sig./ra _____, nato/a a _____

  il _____ a far data dal giorno _____.

  Allegare:
  - copia dell'atto da cui risulta la variazione;
  - dichiarazione sostitutiva requisiti (mod.1);
  - autocertificazione antimafia (mod.2)

- ❑ l**a variazione della composizione societaria** per cessione/variazione di quote societarie o del capitale sociale nei termini che seguono :

  _____

  _____

  _____

  Allegare:
  copia dell'atto da cui risulta la variazione;

- ❑ **il decesso/la sopravvenuta incapacità fisica o giuridica o altro grave impedimento** (specificare) _____ occorso in data _____ **del titolare/legale rappresentante** in possesso dei requisiti prescritti, Sig./ra _____, nato/a a _____ il _____ e dichiara che l'attività proseguirà in via provvisoria
  - ☐ per 12 mesi dalla data della presente comunicazione mediante la nomina del sostituto Sig./ra_____, nato/a a _____ il _____avente i medesimi requisiti del soggetto deceduto/impedito.
  - ☐ per ulteriori 6 mesi[1] rispetto alla pregressa comunicazione del _____ mediante la nomina del sostituto Sig./ra _____,

[1] Decorso l'ulteriore termine di 6 mesi gli eredi o gli aventi causa dovranno presentare dichiarazione di subingresso;

nato/a a _____ il _____ avente i medesimi requisiti del soggetto deceduto/impedito.

Allegare:
- dichiarazione sostitutiva requisiti (mod.1)
- autocertificazione antimafia (mod.2)
- attestazione comprovante il versamento per oneri di istruttoria di **€ 100,00** effettuato tramite il servizio PAGOPA della Provincia di Brescia al seguente link: **servizio PagoPA**

❑ la **sospensione dell'attività** a decorrere dal giorno _____ per le seguenti motivate esigenze:

_____

_____

per un periodo di mesi[2] _____, impegnandosi a comunicare tempestivamente la data di ripresa dell'attività o l'eventuale cessazione.

Allegare:
- eventuale documentazione a sostegno delle motivate esigenze a sostegno della richiesta.

❑ la **proroga della sospensione** dell'attività già sospesa di cui alla comunicazione trasmessa in data _____, per ulteriori mesi _____, per le seguenti motivate esigenze:

_____

_____;

Allegare:
- eventuale documentazione a sostegno delle motivate esigenze a sostegno della richiesta.

❑ la **ripresa regolare dell'attività** sospesa di cui alla comunicazione trasmessa in data _____, a decorrere dal giorno _____;

❑ **l'adesione al Consorzio di scuole nautiche**[3] denominato _____ avente sede in _____ (____) in via _____, n. _____ al quale la scuola nautica ha demandato le seguenti tipologie di corsi;

❒ corso teorico ❒ corso pratico

❒ per il conseguimento delle patenti nautiche di categoria A, C e D, senza limiti di distanza dalla costa

❒ a motore ❒ a vela e motore

❒ per il conseguimento delle patenti nautiche di categoria B.

Allegare
- attestazione comprovante l'adesione a consorzio di scuole nautiche, rilasciata dal legale rappresentante del consorzio

[2]NB: la scuola nautica, ex art. 5 comma. 4 D.l. n. 142/2023 può sospendere l'attività per **massimo due volte** per un **periodo complessivo di non oltre 12 mesi**, decorsi inutilmente i quali senza che l'attività sia ripresa, a seguito di comunicazione al SUAP, l'attività si intende cessata.

[3]ai sensi dell'art. 14 D.M. 142/2023 ciascuna scuola nautica aderente a un consorzio deve svolgere, per i propri allievi, almeno i corsi teorici e pratici finalizzati al conseguimento delle patenti nautiche di categoria A, C e D per la navigazione entro dodici miglia a motore e può demandare al consorzio, integralmente o parzialmente, corsi teorici e pratici finalizzati al conseguimento delle altre patenti nautiche.

- ❑ che gli **orari di apertura** della scuola nautica sono i seguenti:

  _____

  _____

- ❑ che l'**orario delle lezioni teoriche** è il seguente:

  _____

  _____

- ❑ **la cessazione dell'attività** della scuola nautica denominata _____ esercitata presso i locali siti in _____ (____), via _____, n. _____ a far data dal _____, per le seguenti ragioni[4] _____.
  Al riguardo il sottoscritto dichiara di aver provveduto a trasferire tutti gli allievi iscritti che non hanno completato i corsi e gli esami alla scuola nautica _____, senza oneri per gli stessi.

- ❑ L'esercizio della/e seguente/i attività compatibile/i: _____

- ❑ altro _____

Il sottoscritto dichiara di avere preso visione dell'informativa presente sul sito internet della Provincia di Brescia alla pagina modulistica scuole nautiche e di essere a conoscenza che i dati saranno trattati in conformità a quanto stabilito dal Regolamento UE 2016/679 e dalla normativa nazionale vigente.

Luogo e data _____

firma _____
(allegare copia del documento di identità del dichiarante)

[4] Inserire alternativamente 1) decesso del titolare/legale rappresentante 2) scioglimento/fallimento della società/titolare 3) rinuncia espressa all'esercizio dell'attività