

## Richiesta per il rilascio di un'autorizzazione per un locale erotico

### Locale erotico

|                                            |                                                                                              |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nome locale erotico                        | Numero di camere:                                                                            |
| Luogo e indirizzo                          | Numero di altri spazi utilizzati:                                                            |
| Mappale                                    | Numero massimo delle persone che possono esercitare la prostituzione all'interno del locale: |
| Se appartamento, ubicazione piano e numero | Sito Internet                                                                                |
|                                            | Indirizzo e-mail:                                                                            |
| Inizio previsto dell'attività:             |                                                                                              |

### Persona responsabile (gerente)

|                |                    |
|----------------|--------------------|
| Nome / Cognome | Indirizzo          |
| CAP / Località | Numero di telefono |

### Allegare

- copia della **licenza edilizia** attestante che può essere destinato all'esercizio della prostituzione;
- nella misura in cui fornisce anche un servizio di ristorazione e / o alloggio, allegare **copia dell'autorizzazione alla gerenza quale esercizio pubblico**;
- autorizzazione o attestazione per un'attività accessoria, nella misura in cui il locale ne preveda una; se non ancora presente, copia della richiesta;
- certificato originale d'idoneità igienico - sanitaria** rilasciato dal competente servizio cantonale (Ufficio Sanità);
- planimetria del locale erotico**, da cui risultano il numero e la grandezza di tutte le stanze del locale erotico, con evidenziati in particolare i sanitari e le camere in cui viene esercitata la prostituzione;
- copia dell'**estratto del registro di commercio**; e **certificato solvibilità**, se l'autorizzazione è rilasciata ad una persona giuridica;
- copia del documento d'identità (anche per Svizzeri);
- se straniero, copia del **permesso che autorizzi il gerente ad esercitare un'attività lucrativa in Svizzera**;
- estratto originale dell'ufficio esecuzioni e fallimenti** per comprova della solvibilità (sia per il gerente che per datore di lavoro anche se è una persona giuridica);
- estratto del casellario giudiziale svizzero originale** (rilasciato da meno di 3 mesi);
- estratto del casellario giudiziale originale del o dei Paesi ove ha avuto il proprio domicilio nel corso degli ultimi 5 anni** (rilasciato da meno di 3 mesi);
- certificato dei diritti civili (Comune di domicilio)** rilasciato da meno di 3 mesi;
- certificato medico originale**, rilasciato da meno di 3 mesi;
- se beneficiario di una rendita AI, un'attestazione circa il suo grado di invalidità;
- contratto di lavoro.

**NOTA:**

- **FINCHE' LA DOCUMENTAZIONE NON E' COMPLETA NON POTRA' ESSERE RILASCIATA NESSUNA AUTORIZZAZIONE (ARTT. 6 e 10 LPROST DEL 22.01.2018 E ARTT 16 E 18 RPROST DEL 05.06.2019 ) E NON POTRÀ ESSERE ESERCITATA ALCUNA ATTIVITÀ DI PROSTITUZIONE;**
- L'AUTORIZZAZIONE È RILASCIATA PER LA **DURATA DI 2 ANNI** ED È **RINNOVABILE OGNI 2 ANNI**. LA DURATA DELLA SUA VALIDITÀ PUÒ ESSERE RIDOTTA IN PRESENZA DI GIUSTIFICATI MOTIVI (ART. 6 CPV. 6 LPROST);
- LA RICHIESTA DI RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE DEV'ESSERE INOLTRATA ALMENO **30 GIORNI** LAVORATIVI PRIMA DELLA SCADENZA DELL'AUTORIZZAZIONE IN VIGORE.

**Datore di lavoro**

|                                    |                    |
|------------------------------------|--------------------|
| Nome / Cognome oppure nome Società | Indirizzo          |
| CAP / Località                     | Numero di telefono |

**Proprietario dello stabile**

|                                    |                       |
|------------------------------------|-----------------------|
| Nome / Cognome oppure nome Società | Indirizzo             |
| CAP / Località                     | Numero di telefono    |
| Luogo e data                       | Firma del richiedente |