

## Richiesta per il rinnovo 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 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 POTRA' 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
--------------	-----------------------