**Notificazione di un'attività**

**Articolo 10 della Legge federale sulle prestazioni di sicurezza private fornite all’estero (LPSP)**

Inviare per posta, e-mail o fax a:

Dipartimento federale degli affari esteri DFAE

Segreteria di Stato

Divisione Sicurezza internazionale (DSI)

**Controlli all’esportazione e servizi di sicurezza privati**

Effingerstrasse 27

3003 Berna

Telefono 058 464 69 88

Fax 058 464 38 39

[sts.seps@eda.admin.ch](mailto:sts.seps@eda.admin.ch)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome della dichiarante** | **:** |  |
| **Numero di pagine (allegati compresi)** | **:** |  |
| **Data della dichiarazione** | **:** |  |
| **Nome del mandante / rappresentante e firma**  **Nel caso si tratti di un mandato, vogliate allegare una procura** | **:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Registrazione** – *casella riservata alla Sezione Servizi di sicurezza privati* | | |
| Data di ricevuta | : |  |
| Numero di registrazione della dichiarazione | : |  |

## **Informazioni relative all’attività operativa**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 1. **Tipo di prestazioni previste** | | | |
| 1. Prestazioni di sicurezza private :  (*è possibile fornire più di una risposta*) | | | |
| Protezione di persone in un ambiente complesso  Guardia di beni e/o immobili in un ambiente complesso  Servizio d’ordine in caso di manifestazioni  Controllo, fermo o perquisizione di persone, perquisizione di locali o contenitori, sequestro di oggetti  Guardia, custodia e trasporto di detenuti, gestione di carceri, prestazioni di assistenza alla gestione di campi per prigionieri di guerra o civili internati  Sostegno operativo o logistico a forze armate o di sicurezza  gestione e/o manutenzione di sistemi d’arma  Consulenza o formazione a personale delle forze armate o di sicurezza  Attività di informazione  Altre | | | |
| 1. Prestazioni connesse con una prestazione di sicurezza privata : | | | |
| Reclutamento di personale per prestazioni di sicurezza private all’estero  Formazione di personale per prestazioni di sicurezza private all’estero  Messa a disposizione diretta di personale a un’impresa che offre prestazioni di sicurezza private all’estero  Messa a disposizione indiretta (collocamento) di personale a un’impresa che offre prestazioni di sicurezza private all’estero | | | |
| 1. Descrizione dettagliata della prestazione (metodologie e mezzi impiegati compresi) : | | | |
|  | | | |
| 1. **Esecutore dell'attività operativa**   *Da riempire nei casi in cui la prestazione è fornita da terzi (filiale o subappaltatore)* | | | |
| 1. Ragione sociale o nome | : |  | |
| 1. Se la realizzazione della prestazione è data in subappalto, vogliate fornire le informazioni seguenti : | | | |
| Sede sociale | : |  | |
| Scopo sociale | : |  | |
| Indirizzo | : |  | |
| Campo di attività | : |  | |
| Adesione all’Associazione del codice di condotta internazionale per i servizi privati di sicurezza (ICoCA) | : | Si | No |
| 1. **Luogo d’esecuzione dell’attività operativa** (paese, città)**:** | | | |
| 1. **Durata dell'attività all’estero: data dell’inizio, della fine e, all’occorrenza, frequenza dell’attività prevista :** | | | |
| 1. **Numero di persone impiegate :** | | | |
| 1. **Eventuali rischi particolari legati all’esercizio dell'attività :** | | | |
| 1. **Osservazioni :** | | | |

## **Indicazioni sulle persone che assumono funzioni di responsabilità nel quadro dell’attività dichiarata. Devono essere allegati i documenti seguenti: certificato di domicilio, copia del passaporto, estratto del casellario giudiziale, estratto del registro delle esecuzioni**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Identità** | | |
| Cognome | : |  |
| Nome | : |  |
| Indirizzo del domicilio | : |  |
| Data di nascita | : |  |
| Nazionalità | : |  |
| Funzione | : |  |
| 1. **Descrizione della formazione e della formazione continua nei settori dei diritti fondamentali e del diritto internazionale umanitario :** | | |

*Nel caso in cui altre persone assumano funzioni di responsabilità nel quadro dell’attività dichiarata, vogliate rispondere alle stesse domande in allegato.*

## **Informazioni sul personale autorizzato a utilizzare un’arma nel quadro dell’attività. Devono essere allegati i documenti seguenti : certificato di domicilio, copia del passaporto. estratto del casellario giudiziale, estratto del registro delle esecuzioni**.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **Identità** | | |
| Cognome | : |  |
| Nome | : |  |
| Indirizzo del domicilio | : |  |
| Data di nascita | : |  |
| Nazionalità | : |  |
| 1. **Descrizione delle armi usate dal personale (vogliate allegare una copia delle autorizzazioni necessarie) :** | | |
| 1. **Descrizione della formazione e della formazione continua nei settori dei diritti fondamentali e del diritto internazionale umanitario :** | | |
| 1. **Descrizione della formazione e della formazione continua nel campo dell’uso delle armi e dei mezzi ausiliari nonché in materia di coercizione di polizia e di misure di polizia :** | | |

*Nel caso in cui più persone siano autorizzate a utilizzare un’arma, vogliate rispondere alle stesse domande in allegato.*

## **Informazioni relative al mandante o al destinatario dell’attività prevista**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Il mandante e/o il destinatario della prestazione di sicurezza prevista è :** | | | | | |
| una persona fisica | | una persona giuridica | | | altro |
| 1. **Il mandante e/o il destinatario della prestazione di sicurezza prevista è :** | | | | | |
| uno Stato estero o uno dei suoi organi | | | | | |
| un’organizzazione internazionale o uno dei suoi organi | | | | | |
| un gruppo che si considera un governo o un organo statale oppure uno dei suoi organi | | | | | |
| un gruppo armato organizzato che participa a un conflitto armato oppure una delle sue unità | | | | | |
| un alto rappresentante di uno stato straniero o di un’organizzazione internazionale, un dirigente o un quadro superiore di un’entità o di un gruppo armato organizzato secondo quanto indicato qui sopra, indipendentemente dal fatto che la persona interessata agisca nell’esercizio delle sue funzioni o a titolo privato. | | | | | |
| 1. **In caso di risposta affermativa a una o più delle proposte al punto IV. B., vogliate indicare l'identità del :** | | | | | |
| Mandante della prestazione | | | | Destinatario della prestazione | |
| Cognome | : | |  | | |
| Nome | : | |  | | |
| Data di nascita | : | |  | | |
| Stato/ organizzazione / entità |  | |  | | |
| Funzione | : | |  | | |

*Nel caso in cui sia il mandante che il destinatario sono un’entità indicata nella sezione IV.B., vogliate rispondere alle stesse domande in allegato.*

## **Allegati (lista non completa dei documenti da presentare)**

*In rapporto alle persone che assumono funzioni di responsabilità (****II****) e al personale armato (****III****)*

* Certificato di domicilio
* Copia del documento d’identità
* Estratto recente del casellario giudiziale
* Estratto del registro delle esecuzioni (datato di meno di tre mesi)
* Copia delle autorizzazioni relative alle armi da fuoco e alle munizioni
* Certificato di formazione nei settori dei diritti fondamentali e del diritto internazionale umanitario
* Certificato di formazione nel campo dell’uso delle armi e in materia di coercizione di polizia e di misure di polizia.