



ALLO SPORTELLO UNICO
PER LE ATTIVITA' PRODUTTIVE
DI _____

Mod 6/SF
ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO
MEDIE E GRANDI DI VENDITA
SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ
VARIAZIONI GENERICHE
(L.R. 27/09 artt. 14 e 15 R.R. 1/15)

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

C.F. [|||||]

Data di nascita _____ Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

in qualità di:

titolare dell'impresa individuale

Partita IVA [|||||]

Denominazione _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

via/piazza _____ n. _____ c.a.p. _____

telefono _____ e-mail _____ p.e.c _____

N. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

legale rappresentante della Società

Cod. fiscale [|||||]

Partita IVA (se diversa da C.F.) [|||||]

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

via/piazza _____ n. _____ c.a.p. _____

telefono _____ e-mail _____ p.e.c _____

N. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

SEGNALA

MEDIA STRUTTURA

GRANDE STRUTTURA

A VARIAZIONI _____

A1 RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA _____

A2 RIDUZIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO _____

SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. _____
Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	_____
Non alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	_____
Totale superficie di vendita		mq.	_____

Tabelle speciali

Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq. _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. _____

A CARATTERE

Permanente
Stagionale nel periodo dal _____ al _____

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI NO

se SI indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da: _____

SUBIRÀ LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

A1 A2

SEZIONE A1 - RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA *

LA SUPERFICIE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZIONE A SARÀ RIDOTTA A:

Alimentare mq. _____
Non alimentare mq. _____

Totale superficie di vendita mq. _____

Tabelle specialiGeneri di monopolio Farmacie Carburanti mq. _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. _____

a seguito di (breve descrizione dell'intervento)

*Nella descrizione dell'intervento indicare se la riduzione della superficie di vendita sia dovuto a lavori, urbanistico-edilizi, riorganizzazione interna del locale, ecc. In tal caso compilare autocertificazione A.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA• **CHE VERRANNO COMPILATI ANCHE:**

- **QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE A** (da compilare da parte del titolare o legale rappresentante)

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE C (da compilare da parte dei soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011)

• **DI ALLEGARE**

- **planimetria che individui i locali e le aree di esercizio dell'attività di vendita**
- **Altro** _____

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19 comma 6 della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n. 445/2000.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs.196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

SEZIONE A2 - RIDUZIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO *

SARÀ ELIMINATO IL SETTORE:

Alimentare
Non alimentare

Tabelle speciali

Generi di monopolio Farmacie Carburanti

con la seguente redistribuzione della superficie:

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA

Alimentare mq. _____
Non alimentare mq. _____
Totale superficie di vendita mq. _____

Tabelle speciali

Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq. _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA

• **CHE VERRANNO COMPILATI ANCHE:**

• **QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE A (da compilare da parte del titolare o legale rappresentante)**

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE C (da compilare da parte dei soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011)

• **DI ALLEGARE**

• **planimetria che individui i locali e le aree di esercizio dell'attività di vendita**

• **altro _____**

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19 comma 6 della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n. 445/2000.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs.196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

DICHIARA INOLTRE:

- per i cittadini extracomunitari, gli estremi del permesso/carta di soggiorno rilasciato per _____ in data _____ n. _____ da _____ con validità fino al _____

SEZIONE 1 – REQUISITI STRUTTURALI

- che l'attività di vendita viene esercitata nel rispetto delle vigenti norme in materia igienico sanitaria, dei regolamenti edilizi e delle norme urbanistiche e di sicurezza e di destinazione d'uso dei locali.
- che i locali adibiti all'esercizio dell'attività sono distinti al Catasto Fabbricati del Comune di cui sopra con Foglio _____ mapp. _____ sub. _____ per i quali:
 - non sono stati reperiti titoli abilitativi essendo l'immobile di remota costruzione e non interessato successivamente da interventi edilizi per i quali era necessario munirsi di titoli abilitativi;
 - è stato rilasciato il certificato di abitabilità/agibilità n. _____ del _____
 - è stata inviata richiesta di abitabilità/agibilità in data _____ e che sono decorsi i termini per il silenzio-assenso;
 - è stata inviata dichiarazione ai sensi dell'art. 10, c. 1 del D.P.R. 160/2010 o art. 25, c. 5-bis del D.P.R. 380/2001 in data _____;
- di rispettare tutte le norme previste dalla L.R. 27/09 e R.R. 1/15, nonché tutte le disposizioni regionali e comunali vigenti in materia.

SEZIONE 2 – REQUISITI MORALI

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59 e dall'art. 8 della L.R. 27/09.
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lvo 06/09/2011, n. 159 (dichiarazione antimafia).

***Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445.
Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs.196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta***

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

