ALLO SPORTELLO UNICO
PER LE ATTIVITA' PRODUTTIVE
DI_____

Mod. 5/SF
ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO
MEDIE E GRANDI STRUTTURE DI VENDITA
COMUNICAZIONE SUBENTRO AFFIDAMENTO CESSAZIONE
SOSPENSIONE VARIAZIONI SOCIETARIE
(L.R. 27/09 artt. 57 e 58 e R.R. n. 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 SUBENTRO_____⌊_⌋

BAFFIDAMENTO IN GESTIONE DI REPARTO – RIPRISTINO ATTIVITA'_____⌊_⌋

C CESSAZIONE ATTIVITA'_____⌊_⌋

D SOSPENSIONE ATTIVITA'_____⌊_⌋

E VARIAZIONI_____⌊_⌋

SEZIONE A - *APERTURA PER SUBINGRESSO*

INDIRIZZO DELLO SPACCIO INTERNO

Comune _____ C.A.P. _____

Via, Viale, Piazza, ecc._____ N. _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare ☐ mq. _____

Non Alimentare ☐ 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: _____

SUBENTRERÀ ALL'IMPRESA:

Denominazione _____

C.F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

A seguito di:

- compravendita ☐ **- fusione** ☐

- affitto d'azienda ☐ **- successione*** ☐

- donazione ☐ **- altro specificare** ☐ _____

☐ di cui all'atto del notaio_____ rep.n. _____ del _____

☐ con scrittura privata autenticata da notaio _____ al.n. _____ del _____

DI CUI

□ Autorizzazione n. _____ data _____ rilasciata da: _____ intestata a _____

□ D.I.A./S.C.I.A./Comunicazione n. _____ data _____ presentata al _____ intestata a _____ correlata all'autorizzazione n._____ del_____

In caso di attività del settore alimentare l'interessato ha facoltà di continuare provvisoriamente l'attività per 12 mesi ai fini dell'ottenimento dei requisiti professionali di cui all'art. 9 della L.R. 27/09

SEZIONE B – *AFFIDAMENTO IN GESTIONE DI REPARTO/RIPRISTINO ATTIVITA'*

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO
Comune _____ C.A.P. _____
Via, Viale, Piazza, ecc._____ N. _____

⌊⌋ **AFFIDA IN GESTIONE** IL REPARTO DI _____
ALL'IMPRESA denominata _____

Cod. fiscale ⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋
Partita IVA (se diversa da C.F.) ⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋⌊⌋

⌊⌋ con atto del notaio (cognome e nome) _____ rep.n.
_____ del _____

⌊⌋ con scrittura privata autenticata dal notaio (cognome e nome) _____ rep.n.
_____ del _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA DEL REPARTO

Alimentare ⌊⌋ mq. _____
Non alimentare ⌊⌋ 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: _____

⌊⌋ **HA RIPRISTINATO LA GESTIONE** DEL REPARTO DI _____,
DI CUI ALLA COMUNICAZIONE N. _____ DEL _____ IN CAPO AL SOTTOSCRITTO

SEZIONE C – *CESSAZIONE DELL'ATTIVITA'*

CESSAZIONE DELL'ATTIVITA' IN DATA_____

INDIRIZZO DELLO SPACCIO INTERNO

Comune _____ C.A.P. _____

Via, Viale, Piazza, ecc._____ N. _____

ESERCIZIO CONGIUNTO CON ATTIVITA' DI INGROSSO SI ☐ NO ☐

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI ☐ NO ☐

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE_____

DI CUI

☐ Autorizzazione n. _____ data _____ rilasciata da _____

☐ D.I.A./S.C.I.A./Comunicazione n. _____ data _____ presentata

a:_____ correlata all'autorizzazione n._____ del_____

SEZIONE D– *SOSPENSIONE 'ATTIVITA'*

SOSPENDE L'ATTIVITA' dal_____ al _____

INDIRIZZO DELLO SPACCI INTERNO

Comune _____ C.A.P. _____

Via, Viale, Piazza, ecc._____ N. _____

DI CUI

☐ Autorizzazione n. _____ data _____ rilasciata da _____

☐ D.I.A./S.C.I.A./Comunicazione n. _____ data _____ presentata_____

correlata all'autorizzazione n._____ del_____

SEZIONE E – *VARIAZIONI*

☐ Variazione di ragione sociale: a seguito di atto _____ del _____
la ragione sociale dell'impresa è divenuta la seguente: _____

☐ Variazione del legale rappresentante: a seguito di _____

in data_____ la legale rappresentanza dell'impresa è passata dal Sig. _____

al Sig. _____ nato a _____ il _____,

residente a _____ in _____

n. _____C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

☐ Variazione del preposto della società dal Sig. _____

al Sig. _____ nato a _____

il _____, residente a _____ in Via _____

n. _____ C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

che ha compilato l'allegato B

☐ Trasferimento della sede legale

da via _____n._____ Comune di _____

a via _____n. _____del Comune di _____

☐ Modifica del periodo di Stagionalità dal _____ al_____

☐ Altra variazione (*specificare*)

INDICARE PER ESTESO QUALUNQUE SIA LA SEZIONE COMPILATA, ATTIVITÀ ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE

Attività prevalente: Attività secondaria:

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA

- **CHE VERRANNO COMPILATI ANCHE:**
  - **QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE A***(da compilare da parte del titolare o legale rappresentanteo gestore di reparto)*

  ☐ **QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE A - SETTORE ALIMENTARE, in caso di settore alimentare** *(da compilare da parte del titolare o legale rappresentanteo gestore di reparto)*

  ☐ **QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE B in caso di settore alimentare** *(da compilare da parte del preposto o altro legale rappresentante o gestore di reparto)*

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

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

IL SOTTOSCRITTO 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 permangono gli elementi e le condizioni che hanno consentito il rilascio del precedente titolo abilitativo all'esercizio dell'attività
- 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.
- 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.

☐ di essere in possesso del titolo abilitativo previsto dalla norma per la vendita di_____ (es. oggetti preziosi)

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

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE A – SETTORE ALIMENTARE

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

SEZIONE 1 – REQUISITI STRUTTURALI

☐ che per il consumo sul posto dei prodotti, è escluso il servizio di somministrazione e le attrezzature ad esso direttamente finalizzate e che i locali e le aree di esercizio sono dotate di soli piani di appoggio

- di presentare la Notifica di Inizio Attività ai fini della registrazione contestualmente alla presente SCIA.

SEZIONE 2 – REQUISITI PROFESSIONALI

- di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

☐ aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla Regione ……..
nome dell'Istituto ..... sede .....
oggetto del corso ..... anno di conclusione .....

☐ di aver esercitato in proprio attività d'impresa nel settore alimentare o della somministrazione di alimenti e bevande, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente:
nome impresa ..... sede .....
dal ..... al .....……...……

☐ di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o della somministrazione di alimenti e bevande:
nome impresa ..... sede .....
nome impresa ..... sede .....
quale dipendente qualificato, addetto alla vendita, all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....……...……
quale socio lavoratore, o altra posizione equivalente (specificare .....……)
regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....……
quale coadiutore familiare, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....

☐ di essere in possesso del diploma di scuola secondaria superiore o laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale,purché nei corsi di studio siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti
nome dell'Istituto/Ateneo ..... sede .....
denominazione del diploma/laurea ..... anno acquisizione.....

☐ di essere stato iscritto al R.E.C. presso la C.C.I.A.A. di ..... al n. ..... in data .....

☐ di aver superato davanti ad apposita commissione costituita da Giunta Regionale un esame di idoneità all'esercizio dell'attività, presso la C.C.I.A.A. di .....

☐ per i soggetti provenienti da altre Regioni o Paesi dell'Unione Europea, di essere in possesso dei requisiti per l'esercizio dell'attività previste dalle rispettive norme (indicare il requisito)
….....….....….....….....….....….....….....….....

☐ Che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. _____
che ha compilato la dichiarazione di cui al QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE B.

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 ezione 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

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE B

DICHIARAZIONE ALTRO LEGALE RAPPRESENTANTE/PREPOSTO

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
☐ LEGALE RAPPRESENTANTE della società _____
☐ DESIGNATO PREPOSTO della ditta individuale/società _____

DICHIARA:

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

SEZIONE 1 – REQUISITI PROFESSIONALI

- Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
  - ☐ aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla Regione ……..
    nome dell'Istituto ..... sede .....
    oggetto del corso ..... anno di conclusione .....

  - ☐ di aver esercitato in proprio attività d'impresa nel settore alimentare o della somministrazione di alimenti e bevande, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente:
    nome impresa ..... sede .....
    dal ..... al .....……...

  - ☐ di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o della somministrazione di alimenti e bevande:
    nome impresa ..... sede .....
    nome impresa ..... sede .....
    quale dipendente qualificato, addetto alla vendita, all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....…...….
    quale socio lavoratore, o altra posizione equivalente (specificare .....….……)
    regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....……..
    quale coadiutore familiare, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....

  - ☐ di essere in possesso del diploma di scuola secondaria superiore o laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale,purché nei corsi di studio siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti
    nome dell'Istituto/Ateneo ..... sede .....
    denominazione del diploma/laurea ..... anno acquisizione.....

  - ☐ di essere stato iscritto al R.E.C. presso la C.C.I.A.A. di ..... al n. ..... in data .....

  - ☐ di aver superato davanti ad apposita commissione costituita da Giunta Regionale un esame di idoneità all'esercizio dell'attività, presso la C.C.I.A.A. di .....

  - ☐ per i soggetti provenienti da altre Regioni o Paesi dell'Unione Europea, di essere in possesso dei requisiti per l'esercizio dell'attività previste dalle rispettive norme (indicare il requisito)
    ….....….....….....….....….....….....….....

SEZIONE 2 – REQUISITI MORALI

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59 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 ezione 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 Dichiarante

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 85 D.LGS. 159/2011
(solo per le società quando è compilato il quadro di autocertificazione)

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._____

DICHIARA:

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

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59 dall'art. 8 della L.R. 27/09.

2. 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 (antimafia) [(1)].

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

DATA _____ _____

[(1)] La documentazione antimafia, se si tratta di associazioni, imprese, società, consorzi …, deve riferirsi, …:
a) per le associazioni, a chi ne ha la legale rappresentanza;
b) per le società di capitali anche consortili ai sensi dell'art. 2615-ter c.c., per le società cooperative, di consorzi cooperativi, per i consorzi di cui al libro V, titolo X, capo II, sezione II c.c., al legale rappresentante e agli eventuali altri componenti l'organo di amministrazione, nonché a ciascuno dei consorziati che nei consorzi e nelle società consortili detenga una partecipazione superiore al 10 per cento oppure detenga una partecipazione inferiore al 10 per cento e che abbia stipulato un patto parasociale riferibile a una partecipazione pari o superiore al 10 per cento, ed ai soci o consorziati per conto dei quali le società consortili o i consorzi operino in modo esclusivo nei confronti della pubblica amministrazione;
c) per le società di capitali, anche al socio di maggioranza in caso di società con un numero di soci pari o inferiore a quattro, ovvero al socio in caso di società con socio unico;
d) per i consorzi di cui all'art. 2602 c.c. e per i gruppi europei di interesse economico, a chi ne ha la rappresentanza e agli imprenditori o società consorziate;
e) per le società semplice e in nome collettivo, a tutti i soci;
f) per le società in accomandita semplice, ai soci accomandatari;
g) per le società di cui all'art. 2508 c.c., a coloro che le rappresentano stabilmente nel territorio dello Stato;
…
i) per le società personali ai soci persone fisiche delle società personali o di capitali che ne siano socie.
Oltre a quanto previsto dal precedente comma …, per le associazioni e società di qualunque tipo, anche prive di personalità giuridica, la documentazione antimafia è riferita anche ai soggetti membri del collegio sindacale o, nei casi contemplati dall'art. 2477 c.c., al sindaco, nonché ai soggetti che svolgono i compiti di vigilanza di cui all'art. 6, c. 1, lett. b) d.lgs. 231/01.
Per le società costituite all'estero, prive di una sede secondaria con rappresentanza stabile nel territorio dello Stato, la documentazione antimafia deve riferirsi a coloro che esercitano poteri di amministrazione, di rappresentanza o di direzione dell'impresa.