ALLO SPORTELLO UNICO
PER LE ATTIVITA' PRODUTTIVE
DI _____

Mod. 1/SF
ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO DI VICINATO
COMUNICAZIONE SUBENTRO AFFIDAMENTO REPARTO CESSAZIONE
SOSPENSIONE VARIAZIONI
(L.R. 27/09 art. 57 e 58e R.R. n. 1/15 art.17 e 18)

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'omonima impresa individuale**

Partita IVA (se già iscritto) ⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋⌊ ⌋

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 (se già iscritto) _____ 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 (se già iscritto) _____ CCIAA di_____

Trasmette comunicazione relativa a:

⌊ ⌋ A APERTURA PER SUBINGRESSO
⌊ ⌋ B AFFIDAMENTO DI GESTIONE DI REPARTO
⌊ ⌋ C CESSAZIONE ATTIVITA
⌊ ⌋ D SOSPENSIONE ATTIVITA'
⌊ ⌋ E VARIAZIONI

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.) _____

⌊_⌋ di cui all'atto del notaio _____ rep.n. _____
del _____

⌊_⌋ con scrittura privata autenticata da notaio _____ al.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 _____

ESERCIZIO CONGIUNTO CON ATTIVITA' DI INGROSSO SI ⌊_⌋ NO ⌊_⌋

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

DA COMPILARE SOLO PER LE SEZIONI A e B (subingresso e gestione di reparto)

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 rappresentante o gestore di reparto)**

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

  ☐ ***ALLEGATO A*** *(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 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 A

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. 59e 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 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

ALLEGATO A

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: ☐ socio ☐ altro _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, dichiara di essere in possesso dei presupposti e dei requisiti di legge ed in particolare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/00

DICHIARA

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

- di essere in possesso dei requisiti morali prescritti per l'esercizio dell'attività, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 159/2011 (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. 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

IL DICHIARANTE

_____