

**MODELLO DI COMUNICAZIONE DEL RESPONSABILE DELL'ATTIVITA' PRODUTTIVA
DELLE IMPRESE DI PANIFICAZIONE IN ESERCIZIO ALLA DATA DI ENTRATA IN VIGORE
DELLA L.R. 17/2019**

L.R.17/2019	Allo Sportello Unico Attività Produttive <i>Comune di</i> _____	
-------------	--	--

COMUNICAZIONE RESPONSABILE DELL'ATTIVITA' PRODUTTIVA

Ai sensi dell'art. 10 della L.R.17/2019
per le attività di panificazione in esercizio alla data di entrata in vigore della L.R. 17/2019

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (____) il _____
cittadinanza _____,
residente a _____ (____)
in via/piazza _____ n° _____
C.F. _____ in qualità di:
☐ titolare della omonima impresa individuale;
☐ legale rappresentante della società _____

con sede in _____ (____)
via/piazza _____ n. _____
P.I. _____
iscritta al Registro Imprese n. _____ o all'A.I.A. al n. _____

COMUNICA

ai sensi dell'articolo 10 della L.R. 17/2019 " Disposizioni in materia di produzione e vendita di pane e loro valorizzazione"
relativamente all'attività di panificazione:

denominata _____
ed ubicata nei locali siti in via, piazza, ecc. _____
n. _____ m.q. _____ data inizio attività (giorno mese anno) _____
P .IVA _____ n. REA _____ CCIAA DI _____
n. Albo Imprese Artigiane _____ prov. _____

per la sede ubicata in via _____ n. _____ città _____

del Sig. _____

(nome)

Nato/a a _____ Prov. _____ il _____

Residente a _____ Prov. _____ Via _____

[illegible]

- ☐ Titolare
- ☐ Collaboratore familiare
- ☐ Socio designato con il presente atto formale
- ☐ Dipendente

DICHIARA

☐ 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);

☐ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'allegato 1 del *D.lgs.08/08/1994 n. 490*;

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

ii

Il Legale Rappresentante

☐ autocertificazione requisiti professionali del responsabile tecnico (*allegato A*)

NOTA: replicare per ogni ulteriore unità locale

ALLEGATO A

AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI PROFESSIONALI

(del Responsabile dell'attività produttiva)

L.R. 17/2019 art.10

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ (_____)

il _____ C.F. _____ (Cittadinanza _____)

residente a _____ (_____), in via _____ n. _____

tel. _____ fax _____ e-mail _____

nominato **Responsabile attività produttiva**,

DICHIARA

consapevole che, ai fini dell'esercizio dell'attività, dovranno essere posseduti specifici requisiti professionali, di seguito attestati, richiesti dalla normativa vigente in materia e che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti,

di partecipare all'attività dell'impresa in qualità di

titolare

dal _____

socio partecipante al lavoro

dal _____

collaboratore familiare

dal _____

dipendente

dal _____

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n.196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

li _____

Il Responsabile dell'attività produttiva (per accettazione)
