

SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

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

PIANO _____

a catasto al Foglio |_|_|_|_| N. |_|_|_|_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare |_| mq. |_|_|_|_|_|
Non alimentare |_| mq. |_|_|_|_|_|

Tablette speciali

Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq. |_|_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq. |_|_|_|_|_|

A CARATTERE

Permanente |_|

Stagionale |_| dal ___/___/___ al ___/___/___

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI |_| NO |_|

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

SEZIONE C – VARIAZIONI*

L' ESERCIZIO UBICATO NEL
Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|_|
Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare	_	mq.	_ _ _ _ _
Non alimentare	_	mq.	_ _ _ _ _

Tabelle speciali
Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq. |_|_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_|
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE **Permanente** |_|
Stagionale |_| dal ___/___/___ al ___/___/___

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|
se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____
Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

SUBIRA' LE VARIAZIONE DI CUI ALLE SEZIONI
C1 |_| C2 |_| C3 |_|

SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:
Via, Viale, Piazza. _____ N. |_|_|_|_|_| C.A.P. |_|_|_|_|_|_|
PIANO _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare	_	mq.	_ _ _ _ _
Non alimentare	_	mq.	_ _ _ _ _

Tabelle speciali
Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq. |_|_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_|
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|
se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____
Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

La sezione C1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento (fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato) o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. Non è pertanto necessario compilare la sezione C2.

SEZIONE C2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA *

LA SUPERFICIE DELL' ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. C SARA' :		AMPLIATA A: _				
		RIDOTTA A: _				
SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICIE DI VENDITA						
	Alimentare	_	mq. _ _ _ _			
	Non alimentare	_	mq. _ _ _ _			
Tabelle speciali						
Generi di monopolio	_	Farmacie	_	Carburanti	_	mq. _ _ _ _
SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO			mq. _ _ _ _			
(compresa la superficie adibita ad altri usi)						

* L'ampliamento può avvenire fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato 250 mq.

SEZIONE C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO

SARA' ELIMINATO IL SETTORE:						
	Alimentare	_				
	Non alimentare	_				
Tabelle speciali						
Generi di monopolio	_	Farmacie	_	Carburanti	_	
SARA' AGGIUNTO IL SETTORE:						
	Alimentare	_	mq. _ _ _ _			
	Non alimentare	_	mq. _ _ _ _			
Tabelle speciali						
Generi di monopolio	_	Farmacie	_	Carburanti	_	mq. _ _ _ _
SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO			mq. _ _ _ _			
(compresa la superficie adibita ad altri usi)						
con la seguente redistribuzione della superficie:						
SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA:						
	Alimentare e misto	_	mq. _ _ _ _			
	Non alimentare	_	mq. _ _ _ _			
Tabelle speciali						
Generi di monopolio	_	Farmacie	_	Carburanti	_	mq. _ _ _ _
SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO			mq. _ _ _ _			
(compresa la superficie adibita ad altri usi)						

* Per acquisire il settore alimentare è necessario possedere i requisiti professionali.

SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|_|
Via, Viale, Piazza, _____ N. |_|_|_|_|

CESSA DAL ____/____/____ **PER:**

- trasferimento in proprietà a _____ |_|
- trasferimento in gestione a _____ |_|
- chiusura definitiva dell'esercizio _____ |_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICIE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO CESSATO

Alimentare |_| mq. |_|_|_|_|_|_|
Non alimentare |_| mq. |_|_|_|_|_|_|

Tabelle speciali

Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq. |_|_|_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

(compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. |_|_|_|_|_|_|

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

**INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE
COMPILATA (ESCLUSA LA D), ATTIVITA' ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE
FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C**

Attività prevalente: _____

Attività secondaria: _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE |_| **ALLEGATI : A** |_| **B** |_| **C** |_| **D** |_|

ALLEGA INOLTRE

|_| le seguenti attestazioni e asseverazioni di tecnici abilitati o dichiarazioni di conformità da parte dell'agenzia delle imprese di cui all'articolo 38, comma 4 del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133, ai fini delle verifiche di competenza dell'amministrazione comunale competente (cartografia dei locali, regolarità urbanistica-edilizia, destinazione d'uso, previsione di impatto acustico, prevenzioni incendi, barriere architettoniche, smaltimento rifiuti, condizioni igienico sanitarie ecc...):

|_| _____

|_| _____

|_| copia del documento di identità in corso di validità dei firmatari.

Il sottoscritto dichiara altresì di aver preso visione dell'informativa ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, allegata alla presente segnalazione (Allegato C), ed autorizza il trattamento dei dati personali e sensibili.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B, C, salvo in caso di riduzione di superficie di vendita o eliminazione di un settore)

- 1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.L.vo n. 59/10;
- 2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);
- 3. di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio:
 - i regolamenti locali di polizia urbana;
 - i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria;
 - i regolamenti edilizi;
 - le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso;
 - che il locale è agibile con destinazione d'uso commerciale;
 - che nell'esercizio non sono presenti sorgenti sonore significative;
- 4. di aver rispettato le valutazioni di impatto commerciale adottate ai sensi dell'art.10, c.1, lett. c, del d.lgs.114/98, indicate da codesto Comune con delibera n. _____ del _____ (eventuale);
- 5. di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali (eventuale).

(1) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato A.

ATTENZIONE : Il privato che presenta la SCIA, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, può autocertificare stati, qualità personali e fatti contenuti in albi, elenchi o registri pubblici o comunque accertati da soggetti titolari di funzioni pubbliche (Es. : residenza, nascita, titolo di studio, assenza di condanne penali, ecc.). Ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 può altresì autocertificare altri stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato (Es. : data di costruzione di un edificio), ovvero che risultino da certificazioni, autorizzazioni o altri documenti rilasciati da soggetti titolari di funzioni pubbliche in suo possesso (Es. : agibilità, idoneità igienico-sanitaria, prevenzione incendi, ecc.). Non può tuttavia autocertificare requisiti di natura tecnica che non risultino da certificazioni, autorizzazioni o altri documenti rilasciati da soggetti titolari di funzioni pubbliche in suo possesso (Es. : agibilità, idoneità igienico-sanitaria, prevenzione incendi, ecc.). In questo ultimo caso dovrà ricorrere ad attestazioni o asseverazioni di tecnici abilitati, ovvero a dichiarazione di conformità da parte dell'Agenzia delle imprese.

(DA COMPILARE SOLO PER IL SETTORE ALIMENTARE)

Solo per le imprese individuali

- 6. che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
 - di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71, comma 1, del D.Lgs. n. 59/2010;
 - di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali previsti dall'art. 71, comma 6, del D.Lgs. n. 59/2010:
 - di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla regione/provincia autonoma _____ presso l'istituto _____ con sede in _____ (_____) oggetto del corso _____ anno di conclusione _____
 - 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 nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o alla amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto per la previdenza sociale (INPS):
 - nome impresa _____ sede _____ (_____) quale dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
 - quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
 - quale collaboratore familiare (coniuge parente o affine, entro il terzo grado), regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
 - nome impresa _____ sede _____ (_____) quale dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
 - quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
 - quale collaboratore familiare (coniuge parente o affine, entro il terzo grado), regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- di essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti:
Scuola/Istituto/Ateneo _____
Anno di conclusione _____
Diploma/Laurea _____
- di aver esercitato in proprio, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande:
tipo di attività _____ dal _____ al _____
tipo di attività _____ dal _____ al _____
- di essere stato iscritto nel registro esercenti il commercio per l'attività di somministrazione alimenti e bevande e/o per l'attività di vendita per uno dei gruppi merceologici individuati dalle lett. a), b) e c) dell'art. 12, comma 2 del D.M. 04/08/1988, n. 375 presso la CCIAA di _____ al n. _____ in data _____ e di non esserne stato cancellato per la perdita dei requisiti soggettivi.
- aver superato l'esame di idoneità all'esercizio dell'attività di somministrazione alimenti e bevande e/o per l'attività di vendita per uno dei gruppi merceologici individuati dalle lett. a), b) e c) dell'art. 12, comma 2 del D.M. 04/08/1988, n. 375 presso la CCIAA di _____

Solo per le società

7. Che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. _____ che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato 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 dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998
(solo per le società quando è compilato il quadro 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:

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010;
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (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 dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445

FIRMA _____

Data _____

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:

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010;
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (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 dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445

FIRMA _____

Data _____

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:

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010;
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (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 dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445

FIRMA _____

Data _____

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO

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. _____

 LEGALE RAPPRESENTANTE della società _____ DESIGNATO PREPOSTO dalla società _____ in data _____**DICHIARA:**

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71, comma 1, del D.Lgs. n. 59/2010;
 di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali previsti dall'art. 71, comma 6, del D.Lgs. n. 59/2010:

di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla regione/provincia autonoma _____ presso l'istituto _____ con sede in _____ (_____) oggetto del corso _____ anno di conclusione _____

- 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 nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o alla amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto per la previdenza sociale (INPS):

- nome impresa _____ sede _____ (____)

quale dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

quale collaboratore familiare (coniuge parente o affine, entro il terzo grado), regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

- nome impresa _____ sede _____ (____)

quale dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

quale collaboratore familiare (coniuge parente o affine, entro il terzo grado), regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

- di essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti:

Scuola/Istituto/Ateneo _____

Anno di conclusione _____

Diploma/Laurea _____

- di aver esercitato in proprio, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande:

tipo di attività _____ dal _____ al _____

tipo di attività _____ dal _____ al _____

- di essere stato iscritto nel registro esercenti il commercio per l'attività di somministrazione alimenti e bevande e/o per l'attività di vendita per uno dei gruppi merceologici individuati dalle lett. a), b) e c) dell'art. 12, comma 2 del D.M. 04/08/1988, n. 375 presso la CCIAA di _____ al n. _____ in data _____ e di non esserne stato cancellato per la perdita dei requisiti soggettivi.

- aver superato l'esame di idoneità all'esercizio dell'attività di somministrazione alimenti e bevande e/o per l'attività di vendita per uno dei gruppi merceologici individuati dalle lett. a), b) e c) dell'art. 12, comma 2 del D.M. 04/08/1988, n. 375 presso la CCIAA di _____

Data _____

Firma _____

**INFORMATIVA
TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI
(D.Lgs. n. 196/2003)**

I dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti. La comunicazione e la diffusione ad enti pubblici non economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali. La comunicazione e la diffusione a privati o a Enti pubblici economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o regolamento.

Il trattamento dei dati personali verrà effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza. La protezione sarà assicurata anche in caso di attivazione di strumenti tecnologicamente più avanzati di quelli attualmente in uso.

Il conferimento dei dati in via diretta mediante indicazione sostitutiva o indiretta mediante indicazione della amministrazione presso la quale possono essere acquisiti è da ritenersi obbligatorio. Il rifiuto di rispondere comporterà automaticamente l'impossibilità di dare corso all' istanza avanzata.

Potranno essere esercitati i diritti riconosciuti dal D.Lgs. n.196/2003.

Il Responsabile del trattamento dati è

Ufficio

.....

**ATTESTAZIONE / ASSEVERAZIONE DI CONFORMITA'
DELL'ATTIVITA' RESA DA TECNICO ABILITATO**
(art. 19, comma 1 – legge 241/1990)

Il sottoscritto
nella sua qualità di
tecnico abilitato iscritto al numero dell'Ordine / Collegio dei
..... della provincia di
consapevole di assumere con la presente la qualità di esercente un servizio di pubblica
necessità e altresì consapevole di quanto previsto dagli artt. 359 e 481 c.p. e delle relative
sanzioni, ai sensi dell'art. 19 della legge 07/08/1990. n. 241 ed in relazione alla presente
segnalazione certificata di inizio attività

ATTESTA / ASSEVERA

che i locali destinati all'esercizio di tale attività sono:

- muniti di agibilità edilizia;*
- muniti di destinazione d'uso commerciale;*
- in regola con la vigente normativa igienico-sanitaria;*
- in regola con la vigente normativa in materia di abbattimento delle barriere architettoniche;*
- in regola con la vigente normativa di sicurezza;*
- in regola con la vigente normativa di prevenzione incendi;*
- in regola con la vigente normativa ambientale, con particolare riferimento al clima ed all'impatto acustico, alle emissioni in atmosfera, allo smaltimento delle acque reflue e dei rifiuti (ove richiesta);*
-

Ai fini di consentire le verifiche di competenza dell'amministrazione, ai sensi dell'art. 19, comma 1, della legge 241/1990, **si allegano** gli elaborati tecnici necessari di seguito elencati:

- a) VISURA CATASTALE.....
- b)

(Timbro e firma del tecnico abilitato)

.....
ATTENZIONE : le false attestazioni o asseverazioni sono punite ai sensi della legge penale.