

Al SUAP di _____
PEC _____

MOD. 1 SF
CONDIVISIONE DI SEDE COMMERCIALE

R.R. 4/2022 art.51

RELATIVA A:

- esercizio di vicinato
- media o grande struttura di vendita

CONDIVISIONE DI SEDE COMMERCIALE IN ESERCIZIO DI VICINATO

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** la condivisione di sede commerciale in esercizio di vicinato (mantenendo autonomia funzionale e gestionale):

Indirizzo della sede

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. C.A.P.

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

Dati catastali

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____

Catasto:

- fabbricati
- planimetria (allegato)

CON

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Nato/a a _____ prov. Stato _____

il / / cittadinanza _____

estremi del documento di soggiorno (se cittadino non UE) _____

rilasciato da _____ il / /

scadenza / / .

Residente in _____ prov. Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P.

PEC _____ posta elettronica _____

Telefono fisso/cellulare _____

in qualità di Titolare Legale rappresentante Altro (_____)

Data _____ Firma _____

CONDIVISIONE DI SEDE COMMERCIALE IN MEDIE E GRANDI STRUTTURE DI VENDITA

Il/la sottoscritto/a **SEGNALA** la condivisione di sede commerciale (mantenendo autonomia funzionale e gestionale) in:

- media struttura di vendita
- grande struttura di vendita

Indirizzo della sede

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. C.A.P.

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

Dati catastali

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____

Catasto:

- fabbricati
- planimetria (allegato)

CON

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Nato/a a _____ prov. Stato _____

il / / cittadinanza _____

estremi del documento di soggiorno (se cittadino non UE) _____

rilasciato da _____ il / /

scadenza / / .

Residente in _____ prov. Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P.

PEC _____ posta elettronica _____

Telefono fisso/cellulare _____

in qualità di Titolare Legale rappresentante Altro (_____)

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero	Obbligatoria per la presentazione di una domanda
	Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	

Data _____ Firma _____

Al SUAP di _____
PEC _____

MOD. 2 SF

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ PER MEDIE E GRANDI STRUTTURE DI VENDITA INSERITE IN PARCHI COMMERCIALI/CENTRI COMMERCIALI

(artt. 34 e 41 R.R. 4/2022)

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. C.A.P.

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

DATI CATASTALI

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____

Catasto:

- fabbricati
- planimetria (allegato)

APERTURA

Il/la sottoscritto/a **SEGNALA** l'avvio dell'esercizio commerciale di:

- media struttura di vendita
- grande struttura di vendita

Esercizio a carattere:

- permanente
- stagionale dal / al / (gg/mm)
- temporaneo dal / / al / / (gg/mm/aaaa)

Esercizio collocato in centro commerciale/parco commerciale:

- sì (denominazione: _____)
- no

Settori merceologici e superfici di vendita:

- alimentare - superficie di vendita mq _____
- non alimentare - superficie di vendita mq _____

Superficie di vendita complessiva - mq _____ :
(la superficie da indicare deve essere uguale alla somma delle superfici sopra riportate)

Di cui:

Vendita di merci ingombranti (settore non alimentare) - superficie di vendita mq: _____

Vendita di prodotti appartenenti alle seguenti tabelle speciali:

- generi di monopolio - superficie di vendita mq _____
- farmacie - superficie di vendita mq _____
- carburanti - superficie di vendita mq _____

AMPLIAMENTO

Il/la sottoscritto/a **SEGNALA L'AMPLIAMENTO** per l'esercizio commerciale di:

- media struttura di vendita
- grande struttura di vendita
- vendita esclusivamente mediante apparecchi automatici

già avviato con il titolo abilitativo prot./n. _____ del / /

secondo le seguenti variazioni:

- la superficie di vendita sarà ampliata da mq _____ a mq _____
- i settori di vendita e/o tabelle speciali varieranno per:
 - aggiunta di settori e/o di prodotti appartenenti alle tabelle speciali
 - eliminazione di settori e/o prodotti appartenenti alle tabelle speciali
 - sostituzione di settore e/o di prodotti appartenenti alle tabelle speciali preesistenti

con la conseguente distribuzione della superficie di vendita:

- alimentare - superficie di vendita da mq _____ a mq _____
- non alimentare - superficie di vendita da mq _____ a mq _____

Superficie di vendita complessiva - mq _____ :
(la superficie da indicare deve essere uguale alla somma delle superfici sopra riportate)

Di cui:

Vendita di merci ingombranti (settore non alimentare) - superficie di vendita mq: _____

Vendita di prodotti appartenenti alle seguenti tabelle speciali:

- generi di monopolio - superficie di vendita mq _____
- farmacie - superficie di vendita mq _____
- carburanti - superficie di vendita da mq _____

DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITÀ E PROFESSIONALI

(Per apertura, trasferimento di sede e ampliamento nel caso di aggiunta di settore alimentare)

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Solo nel caso di settore alimentare:

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione
Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

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

altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____

- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al Registro Esercenti Commercio per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

- che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59) sono posseduti dal Sig./ra _____, in qualità di preposto, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.**

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara, relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato:

- che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta;
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;
- i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso;
- altro (*ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale*) _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato.

Data _____ Firma _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE:

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Scheda anagrafica	Sempre
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci o familiari (Allegato A) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di un preposto
<input type="checkbox"/>	Planimetria che individui i locali e le aree di esercizio dell'attività di vendita	Sempre
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa alla vendita di alcolici	Nel caso di vendita di alcolici
<input type="checkbox"/>	Notifica sanitaria (art. 6, Reg.CE n. 852/2004)	Sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare
<input type="checkbox"/>	SCIA per la vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale	In caso di vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita di prodotti fitosanitari	In caso di vendita di prodotti fitosanitari
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di oggetti preziosi	In caso di vendita di oggetti preziosi
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di armi diverse da quelle da guerra	In caso di vendita di armi diverse da quelle da guerra

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	SCIA prevenzione incendi	In caso di esercizio con superficie totale lorda, comprensiva di servizi e depositi (es. magazzini), superiore a 400 mq, o comunque se l'attività ricade in uno qualsiasi dei punti dell'Allegato I al D.P.R. n. 151/2011, ovvero In caso di vendita di gas liquefatti (GPL) in recipienti mobili con quantitativi superiori o uguali a 75 kg, ovvero In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi con capacità geometrica complessiva superiore o uguale a 0,75 mc.
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di farmaci da banco e medicinali veterinari	In caso di vendita di farmaci da banco o medicinali veterinari
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di gas petrolio liquefatto (GPL) per combustione	In caso di vendita di gas di petrolio liquefatto (GPL) per combustione
<input type="checkbox"/>	Comunicazione, che vale quale denuncia per la vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi (D.Lgs. n. 504/1995)	In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa all'insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la documentazione)
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita ON LINE di farmaci da banco	In caso di vendita on line di farmaci da banco accessoria alla vendita diretta
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI AL-
TRI SOCI O FAMILIARI**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / / / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di SOCIO/A della Società _____

in qualità di FAMILIARE _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”);

- ai sensi dell'art.85, comma 3 del D.Lgs. 159/2011, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

1) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

2) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

3) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

4) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

5) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art 75 del DPR 445/2000).

Data _____ Firma _____

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PRE-
POSTO/INCARICATO/DIPENDENTE**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di PREPOSTO/A INCARICATO/A DIPENDENTE della

Ditta _____ in data _____

Società _____ in data _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Nonché

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione
Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,

estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

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

altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____

- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
- è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____

 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____ Firma _____

Al SUAP di _____
PEC _____

MOD. 3 SF
COMUNICAZIONE DI AFFIDAMENTO DI REPARTO
(art. 53 L.R. 22/2021)

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Nato/a a _____ prov. Stato _____

il / / cittadinanza _____

Residente in _____ prov. Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P.

in qualità di:

- Titolare dell'omonima impresa individuale**
- Legale rappresentante della società**
- Titolare dell'impresa individuale avente la seguente denominazione _____**

P.IVA: _____

con sede nel Comune di _____ prov.

via/piazza _____ n. _____ C.A.P.

PEC _____ posta elettronica _____

Telefono fisso/cellulare _____

N. di iscrizione al Reg.Imprese (se già iscritto) _____ Camera di commercio di _____

Titolare di permesso di soggiorno/carta di soggiorno
(solo per cittadini stranieri):

rilasciato da Questura di _____ con n. _____

in data _____ valido fino al _____

per il seguente motivo _____ che si allega in fotocopia.

IN RELAZIONE ALL'ATTIVITÀ QUI DI SEGUITO SPECIFICATA

UBICAZIONE DELL'ESERCIZIO:

Comune di _____ CAP _____

Via, Viale, Piazza, etc. _____ N. _____

TIPOLOGIA DELL'ESERCIZIO:

- Esercizio di vicinato
- Somministrazione alimenti e bevande
- altro - *specificare* _____
- media struttura di vendita
- grande struttura di vendita

TITOLO ABILITATIVO

(indicare il titolo in base al quale l'attività viene esercitata dall'impresa):

- Autorizzazione n. _____ del _____
- Comunicazione n. _____ del _____
- Dichiarazione Inizio Attività (DIA) Prot. n. _____ del _____
- Segnalazione Certificata di Inizio Attività (SCIA) Prot. n. _____ del _____

SETTORE MERCEOLOGICO (indicare il/i settore/i nel/nei quale/i l'attività è svolta):

- Alimentare
- Non alimentare

Tabelle speciali:

- generi di monopolio
- farmacie
- carburanti

SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO:

Superficie di vendita mq. _____
Superficie complessiva mq. _____

INSEGNA DELL'ESERCIZIO:

Denominazione: _____

Di cui al titolo abilitativo: _____

**COMUNICA L'AFFIDAMENTO DI GESTIONE DI REPARTO
COME QUI DI SEGUITO SPECIFICATO**

Settore merceologico e superficie di vendita del reparto oggetto di affidamento:

- Alimentare mq. _____
- Non alimentare mq. _____

Tipologia dei prodotti venduti presso il reparto oggetto di affidamento:
(specificare gamma di prodotti)

Durata dell'affidamento di reparto:

Dal _____ al _____

Note _____

Soggetto affidatario del reparto:

Impresa/società: _____

C.F.: _____ P.IVA (se diversa da C.F.): _____

Sede legale: _____

Rappresentante legale del soggetto affidatario:

Cognome e Nome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Residenza: _____

C.F.: _____

Contratto di affidamento di reparto stipulato a mezzo:

Atto pubblico notarile Rep. n.: _____ del _____

A cura del Notaio: _____

Registrato presso: _____ di _____

In data: _____ al n. _____

Scrittura privata: _____

Registrata presso: _____

di: _____ di _____

In data: _____ con numero _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed uso di atti falsi (art. 76 del D.P.R. 445/2000 – art. 19, comma 6, L. 241/90)

1. Di essere consapevole di quanto disposto dall'art. 71 del D.Lgs 59/2010 in ordine ai requisiti di accesso e di esercizio delle attività commerciali;
2. Di essere consapevole degli adempimenti previsti a carico degli operatori del settore alimentare dal Regolamento CE n. 852/04;
3. Che il reparto oggetto dell'affidamento in gestione di cui alla presente comunicazione è strutturalmente collegato all'esercizio e non ha accesso autonomo;
4. L'affidamento di cui alla presente comunicazione non comporta alcun mutamento allo stato dei luoghi.

ALLEGA:

1. Dichiarazione dell'affidatario (secondo l'apposito modulo annesso alla presente comunicazione, corredato dei relativi previsti allegati) inerente l'accettazione dell'incarico, il possesso dei requisiti morali, ed il possesso dei requisiti professionali previsti all'art. 71, comma 6, del DLgs 59/2010 (il possesso dei requisiti professionali è necessario nel caso in cui l'affidamento di reparto riguardi il commercio nel settore alimentare o attività di somministrazione di alimenti e bevande);
2. (eventuale) Copia del sopra indicato regolare contratto di affidamento gestione di reparto;
3. Procura speciale alla sottoscrizione digitale e/o all'inoltro telematico della presente comunicazione e delle dichiarazioni ad essa allegate (conferita anche contestualmente da parte dei dichiaranti mediante unico modello e corredata della copia informatica dei relativi documenti di identità);

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.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

_____ , li _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
□	<p>Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato</p> <p>ovvero</p>	<p>Obbligatoria per la presentazione di una domanda</p>
	<p>Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo</p>	

DICHIARAZIONE DELL’AFFIDATARIO

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Nato/a a _____ prov. Stato _____

il / / cittadinanza _____

Residente in _____ prov. Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P.

in qualità di:

- Titolare dell’omonima impresa individuale**
- Legale rappresentante della società**
- Titolare dell’impresa individuale avente la seguente denominazione _____**

P.IVA: _____

con sede nel Comune di _____ prov.

via/piazza _____ n. _____ C.A.P.

PEC _____ posta elettronica _____

Telefono fisso/cellulare _____

N. di iscrizione al Reg.Imprese (se già iscritto) _____ Camera di commercio di _____

Titolare di permesso di soggiorno/carta di soggiorno
(solo per cittadini stranieri):

rilasciato da Questura di _____ con n. _____

in data _____ valido fino al _____

per il seguente motivo _____ che si allega in fotocopia.

DICHIARA

1. di accettare l'affidamento della gestione di reparto di cui alla presente comunicazione;
2. di essere in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 14 L.R. 22/2021;
3. che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010 n. 136);
4. di essere consapevole che i requisiti di onorabilità e antimafia devono essere posseduti anche dai soggetti indicati nell'art. 85 del D.Lgs n. 159/2011 (qualora presenti) nonché dal soggetto preposto alla somministrazione di alimenti e bevande.

ED ALTRESÌ DICHIARA

REQUISITI DI ONORABILITÀ E PROFESSIONALI:

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia").

Solo nel caso di settore alimentare:

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,

estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al Registro Esercenti Commercio per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

- che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59) **sono posseduti dal Sig./ra _____, in qualità di preposto**, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

_____, **li** _____

Al SUAP di _____
PEC _____

MOD. 4 SF
ESERCIZI DI TEMPORARY SHOP
Comunicazione
(L.R.22/21 art.19 c.1 lett.1)

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Nato/a a _____ prov. Stato _____

il / / cittadinanza _____

Residente in _____ prov. Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P.

in qualità di:

Titolare dell'impresa Legale rappresentante Altro (_____)

P.IVA: _____

con sede nel Comune di _____ prov.

via/piazza _____ n. _____ C.A.P.

PEC _____ posta elettronica _____

Telefono fisso/cellulare _____

N. di iscrizione al Reg.Imprese (se già iscritto) _____ Camera di commercio di _____

C.F.: _____

P.IVA (se diversa da C.F.): _____

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ prov.

via/piazza _____ n. _____ C.A.P.

PEC _____ posta elettronica _____

Telefono fisso/cellulare _____

**TRASMETTE COMUNICAZIONE
RELATIVA A TEMPORARY SHOP**

Data inizio attività _____ data fine attività _____
(fino ad un massimo di 6 settimane nell'arco dell'anno solare sul territorio regionale)

Locale:

- commerciale
- non commerciale (qualora previsto nel regolamento comunale)
 - musei
 - cinema
 - teatri
 - altro (*specificare*) _____

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ DI TEMPORARY SHOP:

Comune _____ C.A.P.

Via, Viale, Piazza, etc. _____ n. _____

SETTORE/I MERCEOLOGICO/I E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare - mq _____

Non alimentare - mq _____

Totale superficie di vendita: _____ mq

Ho già svolto nell'arco dell'anno solare attività di Temporary shop
nel Comune di _____
dal _____ al _____

Ho già svolto nell'arco dell'anno solare attività di Temporary shop
nel Comune di _____
dal _____ al _____

Allegati:

- 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.

FIRMA (Titolare o Legale Rappresentante)

_____, li _____

DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITÀ E PROFESSIONALI

(Per apertura, trasferimento di sede e ampliamento nel caso di aggiunta di settore alimentare)

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Solo nel caso di settore alimentare:

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Provincie Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione
Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):
Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

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

altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
- è stato iscritto al Registro Esercenti Commercio per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____
- che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59) **sono posseduti dal Sig./ra _____, in qualità di preposto**, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara, relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato:

- che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta;
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;
- i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso;
- altro (*ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale*) _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato.

Data _____ Firma _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI O FAMILIARI

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di SOCIO/A della Società _____

in qualità di FAMILIARE _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia");
- ai sensi dell'art.85, comma 3 del D.Lgs. 159/2011, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

1) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

2) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

3) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

4) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

5) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art 75 del DPR 445/2000).

Data _____ Firma _____

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PRE-
POSTO/INCARICATO/DIPENDENTE**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di PREPOSTO/A INCARICATO/A DIPENDENTE della

Ditta _____ in data _____

Società _____ in data _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Nonché

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____ Firma _____

**SPORTELLO UNICO PER LE
ATTIVITÀ PRODUTTIVE DI _____**

MOD. 5 SF

**Forme speciali di vendita al dettaglio
CENTRI IN SEDE FISSA DI TELEFONIA E SERVIZI INTERNET
Comunicazione
(L.R.22/2021 art.30)**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Nato/a a _____ prov. Stato _____

il / / cittadinanza _____

Residente in _____ prov. Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P.

in qualità di:

Titolare Legale rappresentante Altro (_____)

P.IVA: _____

con sede nel Comune di _____ prov.

via/piazza _____ n. _____ C.A.P.

PEC _____ posta elettronica _____

Telefono fisso/cellulare _____

N. di iscrizione al Reg.Imprese (se già iscritto) _____ Camera di commercio di _____

TRASMETTE COMUNICAZIONE RELATIVA A:

A) APERTURA DI NUOVO ESERCIZIO

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO:

Comune _____ C.A.P.

--	--	--	--	--

Via, Viale, Piazza, etc. _____ n. _____

SETTORE E SUPERFICI DELL'ESERCIZIO:

Telefonia e Internet Point - mq _____
Altri servizi/attività: _____ - mq _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO:

mq _____

B) APERTURA PER SUBINGRESSO

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO:

Comune _____ C.A.P.

--	--	--	--	--

Via, Viale, Piazza, etc. _____ n. _____

SETTORE E SUPERFICI DELL'ESERCIZIO:

Telefonia e Internet Point - mq _____
Altri servizi/attività: _____ - mq _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO:

mq _____

SUBENTRERÀ ALL'IMPRESA:

Denominazione _____ C.F. _____

A seguito di:

- compravendita
 - affitto d'azienda
 - donazione
 - fusione
 - successione
 - altro (*specificare*) _____
- di cui all'atto del notaio _____ rep.n. _____ del _____
- con scrittura privata autenticata dal notaio _____ al n. _____ del _____
- altre dichiarazioni ai sensi del DPR 445/2000 presentate al SUAP in data _____

C) VARIAZIONI

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO:

Comune _____ C.A.P.

--	--	--	--	--

Via, Viale, Piazza, etc. _____ n. _____

SETTORE E SUPERFICI DELL'ESERCIZIO:

Telefonia e Internet Point - mq _____

Altri servizi/attività: _____ - mq _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO:

mq _____

Subirà le variazioni di cui alle sezioni: C1 C2

C1) TRASFERIMENTO DI SEDE

SARÀ TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

Via, Viale, Piazza, etc. _____ n. _____

SETTORE E SUPERFICI DELL'ESERCIZIO:

Telefonia e Internet Point - mq _____

Altri servizi/attività: _____ - mq _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO:

mq _____

C2) AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA

LA SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZIONE D SARÀ:

AMPLIATA A:

Telefonia e Internet Point - mq _____

Altri servizi/attività: _____ - mq _____

RIDOTTA A:

Telefonia e Internet Point - mq _____

Altri servizi/attività: _____ - mq _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO:

mq _____

a seguito di *(breve descrizione dell'intervento)* _____

D) CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ

CESSA PER CHIUSURA DEFINITIVA DELL'ESERCIZIO DAL _____

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO:

Comune _____ C.A.P.

Via, Viale, Piazza, etc. _____ n. _____

E) SOSPENSIONE ATTIVITÀ

SOSPENDERE L'ATTIVITÀ dal _____ al _____

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO:

Comune _____ C.A.P.

Via, Viale, Piazza, etc. _____ n. _____

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 DICHIARA:

- che sono stati compilati anche:
 - quadro autocertificazione A (da compilare da parte del titolare o del legale rappresentante)
 - quadro autocertificazione C (da compilare da parte dei soggetti di cui all'art.85 del D.Lgs. 159/2011)
- di allegare:
 - 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. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

_____, li _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE:

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Scheda anagrafica	Sempre
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci o familiari (Allegato A) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di un preposto
<input type="checkbox"/>	Planimetria che individui i locali e le aree di esercizio dell'attività di vendita	Sempre
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa alla vendita di alcolici	Nel caso di vendita di alcolici
<input type="checkbox"/>	Notifica sanitaria (art. 6, Reg.CE n. 852/2004)	Sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare
<input type="checkbox"/>	SCIA per la vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale	In caso di vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita di prodotti fitosanitari	In caso di vendita di prodotti fitosanitari
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di oggetti preziosi	In caso di vendita di oggetti preziosi
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di armi diverse da quelle da guerra	In caso di vendita di armi diverse da quelle da guerra

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	SCIA prevenzione incendi	In caso di esercizio con superficie totale lorda, comprensiva di servizi e depositi (es. magazzini), superiore a 400 mq, o comunque se l'attività ricade in uno qualsiasi dei punti dell'Allegato I al D.P.R. n. 151/2011, ovvero In caso di vendita di gas liquefatti (GPL) in recipienti mobili con quantitativi superiori o uguali a 75 kg, ovvero In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi con capacità geometrica complessiva superiore o uguale a 0,75 mc.
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di farmaci da banco e medicinali veterinari	In caso di vendita di farmaci da banco o medicinali veterinari
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di gas petrolio liquefatto (GPL) per combustione	In caso di vendita di gas di petrolio liquefatto (GPL) per combustione
<input type="checkbox"/>	Comunicazione, che vale quale denuncia per la vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi (D.Lgs. n. 504/1995)	In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa all'insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la documentazione)
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita ON LINE di farmaci da banco	In caso di vendita on line di farmaci da banco accessoria alla vendita diretta
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

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:

- che l'attività 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. 22/2021 e R.R. 4/2022, nonché tutte le disposizioni regionali e comunali vigenti in materia.

SEZIONE 2 – REQUISITI DI ONORABILITÀ

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59 e dall'art. 14 della L.R. 22/2021;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 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.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

_____, li _____

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE C

DICHIARAZIONE DEI SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 85 D.LGS. 159/2011 E FAMILIARI

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Nato/a a _____ prov. Stato _____

il / / cittadinanza _____

Residente in _____ prov. Stato _____

indirizzo _____ 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 _____

SEZIONE 1 – REQUISITI DI ONORABILITÀ

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59 e dall'art. 14 della L.R. 22/2021;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 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.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

_____, li _____

MOD. 6 SF
COMUNICAZIONE VENDITE DI LIQUIDAZIONE
(L.R.22/2021 art.49)

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Nato/a a _____ prov. Stato _____

il / / cittadinanza _____

Residente in _____ prov. Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P.

in qualità di:

Titolare Legale rappresentante Altro (_____)

P.IVA: _____

con sede nel Comune di _____ prov.

via/piazza _____ n. _____ C.A.P.

PEC _____ posta elettronica _____

Telefono fisso/cellulare _____

N. di iscrizione al Reg.Imprese (se già iscritto) _____ Camera di commercio di _____

**COMUNICA
DI EFFETTUARE LA VENDITA DI LIQUIDAZIONE**

nell'esercizio sito in via, Piazza, etc. _____ n. _____
nel periodo dal _____ al _____
per un periodo di n. _____ settimane, a causa di:

- cessazione dell'attività commerciale
- cessione dell'azienda o dell'unità locale
- trasferimento dell'azienda in altro locale
- trasformazione o rinnovo dei locali

A tal fine **DICHIARA** che le sole merci pote in liquidazione sono esclusivamente quelle già presenti nei locali di pertinenza del unto vendita ed indicate nell'inventario allegato alla presente comunicazione.

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

In fede
(firma digitale)

_____, li _____

Al SUAP di _____
PEC _____

MOD. 7 SF

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO DI MEDIA O GRANDE STRUTTURA DI VENDITA

(L.R.22/2021 artt. 25 e 26)

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. C.A.P.

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

condivisione di sede _____

DATI CATASTALI

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____

Catasto:

- fabbricati
- planimetria (allegato)

1. APERTURA

Il/la sottoscritto/a RICHIEDE L'AUTORIZZAZIONE per l'avvio dell'esercizio commerciale di:

- media struttura di vendita
- grande struttura di vendita
- vendita esclusivamente mediante apparecchi automatici

Modalità di vendita:

- vendita al dettaglio - superficie di vendita mq _____
- vendita congiunta al dettaglio e all'ingrosso - superficie di vendita mq _____

Esercizio a carattere:

- permanente
- stagionale dal / al / (gg/mm)
- temporaneo dal / / al / / (gg/mm/aaaa)

Esercizio collocato in centro commerciale/parco commerciale:

- sì (denominazione: _____)
- no

Settori merceologici e superfici di vendita:

- alimentare - superficie di vendita mq _____
- non alimentare - superficie di vendita mq _____

Superficie di vendita complessiva - mq _____ :
(la superficie da indicare deve essere uguale alla somma delle superfici sopra riportate)

Di cui:

Vendita di merci ingombranti (settore non alimentare) - superficie di vendita mq: _____

Vendita di prodotti appartenenti alle seguenti tabelle speciali:

- generi di monopolio - superficie di vendita mq _____
- farmacie - superficie di vendita mq _____
- carburanti - superficie di vendita mq _____

2. TRASFERIMENTO DI SEDE

Il/la sottoscritto/a RICHIEDE L'AUTORIZZAZIONE per l'esercizio commerciale di:

- media struttura di vendita
- grande struttura di vendita
- vendita esclusivamente mediante apparecchi automatici

già avviato con il titolo abilitativo prot./n. _____ del / /

DA

Indirizzo _____ CAP _____

Esercizio collocato in centro commerciale/parco commerciale:

- sì (denominazione: _____)
- no

A

Indirizzo _____ CAP _____

Tel. fisso/Cell. _____

Esercizio collocato in centro commerciale/parco commerciale:

- sì (denominazione: _____)
- no

Settori merceologici e superfici di vendita:

- alimentare - superficie di vendita mq _____
- non alimentare - superficie di vendita mq _____

Superficie di vendita complessiva - mq _____ :
(la superficie da indicare deve essere uguale alla somma delle superfici sopra riportate)

Di cui:

Vendita di merci ingombranti (settore non alimentare) - superficie di vendita mq: _____

Vendita di prodotti appartenenti alle seguenti tabelle speciali:

- generi di monopolio - superficie di vendita mq _____
- farmacie - superficie di vendita mq _____
- carburanti - superficie di vendita da mq _____

3. AMPLIAMENTO

Il/la sottoscritto/a RICHIEDE L'AUTORIZZAZIONE per l'esercizio commerciale di:

- media struttura di vendita
- grande struttura di vendita
- vendita esclusivamente mediante apparecchi automatici

già avviato con il titolo abilitativo prot./n. _____ del / / ,

secondo le seguenti variazioni:

- la superficie di vendita sarà ampliata da mq _____ a mq _____
- i settori di vendita e/o tabelle speciali varieranno per:
 - aggiunta di settori e/o di prodotti appartenenti alle tabelle speciali
 - eliminazione di settori e/o prodotti appartenenti alle tabelle speciali
 - sostituzione di settore e/o di prodotti appartenenti alle tabelle speciali preesistenti

con la conseguente distribuzione della superficie di vendita:

- alimentare - superficie di vendita da mq _____ a mq _____
- non alimentare - superficie di vendita da mq _____ a mq _____

Superficie di vendita complessiva - mq _____ :
(la superficie da indicare deve essere uguale alla somma delle superfici sopra riportate)

Di cui:

Vendita di merci ingombranti (settore non alimentare) - superficie di vendita mq: _____

Vendita di prodotti appartenenti alle seguenti tabelle speciali:

- generi di monopolio - superficie di vendita mq _____
- farmacie - superficie di vendita mq _____
- carburanti - superficie di vendita da mq _____

4. MODIFICA DI SETTORE

4.1 DATI RELATIVI ALLA NUOVA TIPOLOGIA DI SETTORE

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

COMUNICA la variazione di settore di cui al titolo abilitativo prot./n. _____

del / / in Alimentare Non alimentare Misto

4.2 DECORRENZA DELLE MODIFICHE

- Avvio contestuale alla data di modifica
- Avvio con decorrenza dal / /

DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITÀ E PROFESSIONALI

(Per apertura, trasferimento di sede e ampliamento nel caso di aggiunta di settore alimentare)

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Solo nel caso di settore alimentare:

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:
 - di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione
Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

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

altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____

- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al Registro Esercenti Commercio per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

- che **i requisiti professionali previsti dalla legge** per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59) **sono posseduti dal** Sig./ra _____, in qualità di **preposto**, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara, relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato:

- i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso;
- legge e regolamento regionali;
- la normativa vigente in materia di prevenzione incendi;
- la normativa relativa alle superfici da destinare a parcheggio, a sosta e a movimentazione merci;
- altro (*ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale*) _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato.

Data _____ Firma _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE:

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Scheda anagrafica	Sempre
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci o familiari (Allegato A) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di un preposto
<input type="checkbox"/>	Planimetria che individui i locali e le aree di esercizio dell'attività di vendita	Sempre
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa alla vendita di alcolici	Nel caso di vendita di alcolici
<input type="checkbox"/>	Notifica sanitaria (art. 6, Reg.CE n. 852/2004)	Sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare
<input type="checkbox"/>	SCIA per la vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale	In caso di vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita di prodotti fitosanitari	In caso di vendita di prodotti fitosanitari
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di oggetti preziosi	In caso di vendita di oggetti preziosi
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di armi diverse da quelle da guerra	In caso di vendita di armi diverse da quelle da guerra

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	SCIA prevenzione incendi	In caso di esercizio con superficie totale lorda, comprensiva di servizi e depositi (es. magazzini), superiore a 400 mq, o comunque se l'attività ricade in uno qualsiasi dei punti dell'Allegato I al D.P.R. n. 151/2011, ovvero In caso di vendita di gas liquefatti (GPL) in recipienti mobili con quantitativi superiori o uguali a 75 kg, ovvero In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi con capacità geometrica complessiva superiore o uguale a 0,75 mc.
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di farmaci da banco e medicinali veterinari	In caso di vendita di farmaci da banco o medicinali veterinari
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di gas petrolio liquefatto (GPL) per combustione	In caso di vendita di gas di petrolio liquefatto (GPL) per combustione
<input type="checkbox"/>	Comunicazione, che vale quale denuncia per la vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi (D.Lgs. n. 504/1995)	In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa all'insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la documentazione)
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita ON LINE di farmaci da banco	In caso di vendita on line di farmaci da banco accessoria alla vendita diretta
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI O FAMILIARI

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di SOCIO/A della Società _____

in qualità di FAMILIARE _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia");

- ai sensi dell'art.85, comma 3 del D.Lgs. 159/2011, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

1) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

2) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

3) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

4) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

5) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art 75 del DPR 445/2000).

Data _____ Firma _____

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PRE-
POSTO/INCARICATO/DIPENDENTE**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di PREPOSTO/A INCARICATO/A DIPENDENTE della

Ditta _____ in data _____

Società _____ in data _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Nonché

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,

estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____ Firma _____

MOD. 8 SF
MEDIA STRUTTURA DI VENDITA
AUTORIZZAZIONE

Il Comune di _____ C.A.P. _____

Il Responsabile del Settore,
vista la L.R. 22/2021 art. 25,
vista la domanda presentata in data _____, prot. n. _____

RILASCIA AUTORIZZAZIONE

N. _____ **DEL** _____ **A:**

Cognome _____ Nome _____

Titolare/legale Rappresentante della Ditta: _____

- ALL'APERTURA
- AL TRASFERIMENTO
- ALL'AMPLIAMENTO
- ALLA MODIFICA DEL SETTORE MERCEOLOGICO

Indirizzo dell'esercizio commerciale: _____

Superficie di vendita dell'esercizio: _____ mq.

Superficie complessiva dell'esercizio: _____ mq.

Parco commerciale/centro commerciale _____

Settore merceologico:

Alimentare: _____ mq.

Non alimentare: _____ mq.

Eventuali prescrizioni: _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

Data _____ Firma _____

MOD. 9 SF
GRANDE STRUTTURA DI VENDITA
AUTORIZZAZIONE

Il Comune di _____ C.A.P. _____

Il Responsabile del Settore,
vista la L.R. 22/2021 art. 26,
vista la domanda presentata in data _____, prot. n. _____

RILASCIA AUTORIZZAZIONE

N. _____ **DEL** _____ **A:**

Cognome _____ Nome _____

Titolare/legale Rappresentante della Ditta: _____

- ALL'APERTURA
- AL TRASFERIMENTO
- ALL'AMPLIAMENTO
- ALLA MODIFICA DEL SETTORE MERCEOLOGICO

Indirizzo dell'esercizio commerciale: _____

Superficie di vendita dell'esercizio: _____ mq.

Superficie complessiva dell'esercizio: _____ mq.

Parco commerciale/centro commerciale _____

Settore merceologico:

Alimentare: _____ mq.

Non alimentare: _____ mq.

Eventuali prescrizioni: _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero	Obbligatoria per la presentazione di una domanda
	Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	

Data _____ Firma _____

Al SUAP di _____
PEC _____

MOD. 10 SF
COMUNICAZIONE
RIDUZIONE/CESSAZIONE/SOSPENSIONE ATTIVITÀ
PER MEDIE E GRANDI STRUTTURE DI VENDITA
(art. 54 L.R. 22/2021, artt. 34 e 41 R.R. 4/2022)

TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ:

- Media struttura di vendita
- Grande struttura di vendita
- Struttura di vendita inserita in un centro commerciale/parco commerciale

RELATIVA A:

- Riduzione della superficie di vendita
- Cessazione dell'attività
- Sospensione temporanea dell'attività

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. C.A.P.

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

DATI CATASTALI

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____

Catasto:

- fabbricati
- planimetria (allegato)

RIDUZIONE DELLA SUPERFICIE DI VENDITA

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** che:

per l'esercizio commerciale già avviato con il titolo abilitativo prot./n. _____

del / / interverranno se seguenti variazioni:

- la superficie di vendita sarà ridotta da mq _____ a mq _____
- i settori di vendita e/o tabelle speciali varieranno per:
 - eliminazione di settori e/o prodotti appartenenti alle tabelle speciali
 - sostituzione di settore e/o di prodotti appartenenti alle tabelle speciali preesistenti

con la conseguente distribuzione della superficie di vendita:

- alimentare - superficie di vendita da mq _____ a mq _____
- non alimentare - superficie di vendita da mq _____ a mq _____

Superficie di vendita complessiva - mq _____ :
(la superficie da indicare deve essere uguale alla somma delle superfici sopra riportate)

Di cui:

Vendita di merci ingombranti (settore non alimentare) - superficie di vendita mq: _____

Vendita di prodotti appartenenti alle seguenti tabelle speciali:

- generi di monopolio - superficie di vendita mq _____
- farmacie - superficie di vendita mq _____
- carburanti - superficie di vendita da mq _____

CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

COMUNICA

che l'attività di cui al titolo abilitativo prot./n. _____ del / /

presso lo stabilimento con sede in _____

prov. località _____ C.A.P. Stato _____

indirizzo _____ n. _____

CESSERÀ in data / / .

SOSPENSIONE TEMPORANEA DELL'ATTIVITÀ

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

COMUNICA

che l'attività di cui al titolo abilitativo prot./n. _____ del / /

presso lo stabilimento con sede in _____

prov. località _____ C.A.P. Stato _____

indirizzo _____ n. _____

SARÀ SOSPESA TEMPORANEAMENTE dal / /

al / / .

Note: _____

Data: _____ Firma: _____

DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITÀ E PROFESSIONALI

(Per apertura, trasferimento di sede e ampliamento nel caso di aggiunta di settore alimentare)

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Solo nel caso di settore alimentare:

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione
Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

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

altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____

- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al Registro Esercenti Commercio per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

- che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59) **sono posseduti dal Sig./ra _____, in qualità di preposto**, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara, relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato:

- che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta;
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;
- i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso;
- altro (*ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale*) _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato.

Data _____ Firma _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE:

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Scheda anagrafica	Sempre
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci o familiari (Allegato A) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di un preposto
<input type="checkbox"/>	Planimetria che individui i locali e le aree di esercizio dell'attività di vendita	Sempre
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa alla vendita di alcolici	Nel caso di vendita di alcolici
<input type="checkbox"/>	Notifica sanitaria (art. 6, Reg.CE n. 852/2004)	Sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare
<input type="checkbox"/>	SCIA per la vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale	In caso di vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita di prodotti fitosanitari	In caso di vendita di prodotti fitosanitari
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di oggetti preziosi	In caso di vendita di oggetti preziosi
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di armi diverse da quelle da guerra	In caso di vendita di armi diverse da quelle da guerra

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
		In caso di esercizio con superficie totale lorda, comprensiva di servizi e depositi (es. magazzini), superiore a 400 mq, o comunque se l'attività ricade in uno qualsiasi dei punti dell'Allegato I al D.P.R. n. 151/2011, ovvero
<input type="checkbox"/>	SCIA prevenzione incendi	In caso di vendita di gas liquefatti (GPL) in recipienti mobili con quantitativi superiori o uguali a 75 kg, ovvero In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi con capacità geometrica complessiva superiore o uguale a 0,75 mc.
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di farmaci da banco e medicinali veterinari	In caso di vendita di farmaci da banco o medicinali veterinari
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di gas petrolio liquefatto (GPL) per combustione	In caso di vendita di gas di petrolio liquefatto (GPL) per combustione
<input type="checkbox"/>	Comunicazione, che vale quale denuncia per la vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi (D.Lgs. n. 504/1995)	In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa all'insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la documentazione)
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita ON LINE di farmaci da banco	In caso di vendita on line di farmaci da banco accessoria alla vendita diretta
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI O FAMILIARI

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di SOCIO/A della Società _____

in qualità di FAMILIARE _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”);

- ai sensi dell'art.85, comma 3 del D.Lgs. 159/2011, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

1) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

2) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

3) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

4) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

5) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art 75 del DPR 445/2000).

Data _____ Firma _____

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PRE-
POSTO/INCARICATO/DIPENDENTE**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di PREPOSTO/A INCARICATO/A DIPENDENTE della

Ditta _____ in data _____

Società _____ in data _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Nonché

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
 - quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
 - quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
 - altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____ Firma _____

Al SUAP di _____
PEC _____

MOD. 11 SF
COMUNICAZIONE PER L'ESERCIZIO DI VICINATO

L.R.22/2021 art.23 e art.34 comma 2

RELATIVA A

- Apertura dell'attività
- Trasferimento di sede
- Modifica di settore
- Ampliamento/riduzione
- Cessazione o sospensione temporanea dell'attività

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. C.A.P.

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

condivisione di sede _____

DATI CATASTALI

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____

Catasto:

- fabbricati
- planimetria (allegato)

1. APERTURA

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** l'avvio dell'esercizio commerciale di:

- Vicinato
- Vendita esclusivamente mediante apparecchi automatici

Modalità di vendita:

- vendita al dettaglio - superficie di vendita mq _____
- vendita congiunta al dettaglio e all'ingrosso - superficie di vendita mq _____

Esercizio a carattere:

- permanente
- stagionale dal / al / (gg/mm)
- temporaneo dal / / al / / (gg/mm/aaaa)

Esercizio collocato in centro commerciale/parco commerciale:

- sì (denominazione: _____)
- no

Settori merceologici e superfici di vendita:

- alimentare - superficie di vendita mq _____
- non alimentare - superficie di vendita mq _____

Superficie di vendita complessiva - mq _____ :
(la superficie da indicare deve essere uguale alla somma delle superfici sopra riportate)

Di cui:

Vendita di prodotti appartenenti alle seguenti tabelle speciali:

- generi di monopolio - superficie di vendita mq _____
- farmacie - superficie di vendita mq _____
- carburanti - superficie di vendita mq _____

2. TRASFERIMENTO DI SEDE

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** che l'esercizio commerciale:

già avviato con il titolo abilitativo prot./n. _____ del / /

presentata al Comune di _____ sarà trasferito

DA

Indirizzo _____ CAP _____

Esercizio collocato in centro commerciale/parco commerciale:

- sì (denominazione: _____)
- no

A

Indirizzo _____ CAP _____

Tel. fisso/Cell. _____

Esercizio collocato in centro commerciale/parco commerciale:

- sì (denominazione: _____)
- no

3. MODIFICA DI SETTORE

3.1 DATI RELATIVI ALLA NUOVA TIPOLOGIA DI SETTORE

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

COMUNICA la variazione di settore di cui al titolo abilitativo prot./n. _____

del / / in Alimentare Non alimentare Misto

3.2 DECORRENZA DELLE MODIFICHE

Avvio contestuale alla data di modifica

Avvio con decorrenza dal / /

4. AMPLIAMENTO/RIDUZIONE

Il/la sottoscritto/a **SEGNALA** che:

per l'esercizio commerciale già avviato con il titolo abilitativo prot./n. _____

del / / interverranno se seguenti variazioni:

la superficie di vendita sarà:

ampliata - da mq _____ a mq _____

ridotta - da mq _____ a mq _____

i settori di vendita e/o tabelle speciali varieranno per:

aggiunta di settori e/o di prodotti appartenenti alle tabelle speciali

eliminazione di settori e/o prodotti appartenenti alle tabelle speciali

sostituzione di settore e/o di prodotti appartenenti alle tabelle speciali preesistenti

con la conseguente distribuzione della superficie di vendita:

alimentare - superficie di vendita da mq _____ a mq _____

non alimentare - superficie di vendita da mq _____ a mq _____

Superficie di vendita complessiva - mq _____ :

(la superficie da indicare deve essere uguale alla somma delle superfici sopra riportate)

Di cui:

Vendita di merci ingombranti (settore non alimentare) - superficie di vendita mq: _____

Vendita di prodotti appartenenti alle seguenti tabelle speciali:

generi di monopolio - superficie di vendita mq _____

farmacie - superficie di vendita mq _____

carburanti - superficie di vendita da mq _____

5. CESSAZIONE O SOSPENSIONE TEMPORANEA DELL'ATTIVITÀ

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

COMUNICA che l'attività di cui al titolo abilitativo prot./n. _____ del / /

presso lo stabilimento con sede in _____

prov. località _____ C.A.P. Stato _____

indirizzo _____ n. _____

cesserà in data / /

sarà sospesa temporaneamente dal / /

al / /

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Note: _____

Data: _____ Firma: _____

DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITÀ E PROFESSIONALI

(Per apertura, trasferimento di sede e ampliamento nel caso di aggiunta di settore alimentare)

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Solo nel caso di settore alimentare:

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione
Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

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

altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
- è stato iscritto al Registro Esercenti Commercio per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____
- che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59) **sono posseduti dal Sig./ra _____, in qualità di preposto**, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara, relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato:

- che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta;
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;
- i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso;
- altro (*ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale*) _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato.

Data _____ Firma _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE:

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Scheda anagrafica	Sempre
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci o familiari (Allegato A) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di un preposto
<input type="checkbox"/>	Planimetria che individui i locali e le aree di esercizio dell'attività di vendita	Sempre
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa alla vendita di alcolici	Nel caso di vendita di alcolici
<input type="checkbox"/>	Notifica sanitaria (art. 6, Reg.CE n. 852/2004)	Sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare
<input type="checkbox"/>	SCIA per la vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale	In caso di vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita di prodotti fitosanitari	In caso di vendita di prodotti fitosanitari
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di oggetti preziosi	In caso di vendita di oggetti preziosi
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di armi diverse da quelle da guerra	In caso di vendita di armi diverse da quelle da guerra

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
		In caso di esercizio con superficie totale lorda, comprensiva di servizi e depositi (es. magazzini), superiore a 400 mq, o comunque se l'attività ricade in uno qualsiasi dei punti dell'Allegato I al D.P.R. n. 151/2011, ovvero
<input type="checkbox"/>	SCIA prevenzione incendi	In caso di vendita di gas liquefatti (GPL) in recipienti mobili con quantitativi superiori o uguali a 75 kg, ovvero In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi con capacità geometrica complessiva superiore o uguale a 0,75 mc.
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di farmaci da banco e medicinali veterinari	In caso di vendita di farmaci da banco o medicinali veterinari
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di gas petrolio liquefatto (GPL) per combustione	In caso di vendita di gas di petrolio liquefatto (GPL) per combustione
<input type="checkbox"/>	Comunicazione, che vale quale denuncia per la vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi (D.Lgs. n. 504/1995)	In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa all'insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la documentazione)
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita ON LINE di farmaci da banco	In caso di vendita on line di farmaci da banco accessoria alla vendita diretta
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI O FAMILIARI

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di SOCIO/A della Società _____

in qualità di FAMILIARE _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia");
- ai sensi dell'art.85, comma 3 del D.Lgs. 159/2011, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

1) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

2) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

3) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

4) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

5) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art 75 del DPR 445/2000).

Data _____ Firma _____

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PRE-
POSTO/INCARICATO/DIPENDENTE**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di PREPOSTO/A INCARICATO/A DIPENDENTE della

Ditta _____ in data _____

Società _____ in data _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Nonché

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____ Firma _____

Al SUAP di _____
PEC _____

MOD. 12 SF
COMUNICAZIONE PER IL SUBINGRESSO IN ATTIVITÀ
(L.R.22/2021 art.54)

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. C.A.P.

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

DATI CATASTALI

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____

Catasto:

- fabbricati
- planimetria (allegato)

SUBINGRESSO

1. DATI DELL'IMPRESA A CUI SI SUBENTRA:

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** il **subingresso** nell'attività di: _____

già avviata con il titolo abilitativo prot./n. _____

del / / .

Avvio dell'attività:

contestuale

con decorrenza dal / /

2. MOTIVAZIONE DEL SUBINGRESSO:

compravendita

donazione

fallimento

affitto d'azienda

fusione

successione

altre cause _____

Con atto di registrazione n. _____ del / /

(Se l'atto è in corso di registrazione, dovrà essere allegata la dichiarazione del notaio che lo attesti).

Altra dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000 presentata al SUAP in data _____
(art.57 R.R.4/2022).

3. VARIAZIONE DELLA DENOMINAZIONE:

In caso di commercio elettronico, riportare l'indirizzo del nuovo sito web (solo se diverso dal precedente) _____

DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITÀ E PROFESSIONALI

(Per apertura, trasferimento di sede e ampliamento nel caso di aggiunta di settore alimentare)

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Provincie Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____

n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

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

altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____

- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
- è stato iscritto al Registro Esercenti Commercio per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____
- che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59) sono posseduti dal Sig./ra _____, in qualità di preposto, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.**

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara, relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato:

- che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta;
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;
- i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso;
- altro (*ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale*) _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato.

Data _____ Firma _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE:

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Scheda anagrafica	Sempre
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000	Sempre
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci o familiari (Allegato A) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di un preposto
<input type="checkbox"/>	Planimetria che individui i locali e le aree di esercizio dell'attività di vendita	Sempre
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa alla vendita di alcolici	Nel caso di vendita di alcolici
<input type="checkbox"/>	Notifica sanitaria (art. 6, Reg.CE n. 852/2004)	Sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare
<input type="checkbox"/>	SCIA per la vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale	In caso di vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita di prodotti fitosanitari	In caso di vendita di prodotti fitosanitari
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di oggetti preziosi	In caso di vendita di oggetti preziosi
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di armi diverse da quelle da guerra	In caso di vendita di armi diverse da quelle da guerra

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	SCIA prevenzione incendi	In caso di esercizio con superficie totale lorda, comprensiva di servizi e depositi (es. magazzini), superiore a 400 mq, o comunque se l'attività ricade in uno qualsiasi dei punti dell'Allegato I al D.P.R. n. 151/2011, ovvero In caso di vendita di gas liquefatti (GPL) in recipienti mobili con quantitativi superiori o uguali a 75 kg, ovvero In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi con capacità geometrica complessiva superiore o uguale a 0,75 mc.
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di farmaci da banco e medicinali veterinari	In caso di vendita di farmaci da banco o medicinali veterinari
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di gas petrolio liquefatto (GPL) per combustione	In caso di vendita di gas di petrolio liquefatto (GPL) per combustione
<input type="checkbox"/>	Comunicazione, che vale quale denuncia per la vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi (D.Lgs. n. 504/1995)	In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa all'insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la documentazione)
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita ON LINE di farmaci da banco	In caso di vendita on line di farmaci da banco accessoria alla vendita diretta
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI/ FAMILIARI

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di SOCIO/A della Società _____

in qualità di FAMILIARE _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”);

- ai sensi dell'art.85, comma 3 del D.Lgs. 159/2011, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

1) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

2) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

3) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

4) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

5) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art 75 del DPR 445/2000).

Data _____ Firma _____

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PRE-
POSTO/INCARICATO/DIPENDENTE**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di PREPOSTO/A INCARICATO/A DIPENDENTE della

Ditta _____ in data _____

Società _____ in data _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Nonché

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,

estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____ Firma _____

Al SUAP di _____
PEC _____

MOD. 13 SF
**COMUNICAZIONE PER L'ESERCIZIO DI VENDITA
PRESSO IL DOMICILIO DEI CONSUMATORI**

(Solo in caso di attività svolta presso il domicilio dei consumatori)

(L.R.22/2021 art.36)

INDIRIZZO DEL MAGAZZINO

(compilare se diverso da quello della ditta/società/impresa)

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. C.A.P.

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

DATI CATASTALI

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____

Catasto:

- fabbricati
- planimetria (allegato)

1. AVVIO

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** l'avvio dell'esercizio commerciale di vendita presso il domicilio dei consumatori: _____

Settori merceologici:

- alimentare
- non alimentare

DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITÀ E PROFESSIONALI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Solo nel caso di settore alimentare:

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:
 - di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione
Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

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

altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____

- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :

è stato iscritto al Registro Esercenti Commercio per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____

ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

- che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59) sono posseduti dal Sig./ra _____, in qualità di preposto, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.**

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara che, nel caso in cui intenderà avvalersi degli incaricati alla vendita, provvederà a:

- darne comunicazione al SUAP, utilizzando l'apposito Allegato, che la trasmetterà all'autorità di pubblica sicurezza;
- rilasciare loro il tesserino di riconoscimento (art. 36 L.R. 22/2021).

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, relativamente ai locali di esercizio, di rispettare:

- i regolamenti di polizia urbana e annonaria e i regolamenti di igiene e sanità;
- altro (*ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale*) _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato.

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____ Firma _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE:

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Scheda anagrafica	Sempre
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci o familiari (Allegato A) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di un preposto
<input type="checkbox"/>	Planimetria che individui i locali e le aree di esercizio dell'attività di vendita	Sempre
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa alla vendita di alcolici	Nel caso di vendita di alcolici
<input type="checkbox"/>	Notifica sanitaria (art. 6, Reg.CE n. 852/2004)	Sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare
<input type="checkbox"/>	SCIA per la vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale	In caso di vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita di prodotti fitosanitari	In caso di vendita di prodotti fitosanitari
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di oggetti preziosi	In caso di vendita di oggetti preziosi
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di armi diverse da quelle da guerra	In caso di vendita di armi diverse da quelle da guerra

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
		In caso di esercizio con superficie totale lorda, comprensiva di servizi e depositi (es. magazzini), superiore a 400 mq, o comunque se l'attività ricade in uno qualsiasi dei punti dell'Allegato I al D.P.R. n. 151/2011, ovvero
<input type="checkbox"/>	SCIA prevenzione incendi	In caso di vendita di gas liquefatti (GPL) in recipienti mobili con quantitativi superiori o uguali a 75 kg, ovvero In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi con capacità geometrica complessiva superiore o uguale a 0,75 mc.
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di farmaci da banco e medicinali veterinari	In caso di vendita di farmaci da banco o medicinali veterinari
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di gas petrolio liquefatto (GPL) per combustione	In caso di vendita di gas di petrolio liquefatto (GPL) per combustione
<input type="checkbox"/>	Comunicazione, che vale quale denuncia per la vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi (D.Lgs. n. 504/1995)	In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa all'insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la documentazione)
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita ON LINE di farmaci da banco	In caso di vendita on line di farmaci da banco accessoria alla vendita diretta
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI AL-
TRI SOCI/ FAMILIARI**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di SOCIO/A della Società _____

in qualità di FAMILIARE _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”);

- ai sensi dell'art.85, comma 3 del D.Lgs. 159/2011, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

1) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

2) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

3) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

4) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

5) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art 75 del DPR 445/2000).

Data _____ Firma _____

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PRE-
POSTO/INCARICATO/DIPENDENTE**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di PREPOSTO/A INCARICATO/A DIPENDENTE della

Ditta _____ in data _____

Società _____ in data _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Nonché

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Provincie Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____

- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____ Firma _____

COMUNICAZIONE DELL'ELENCO DEGLI INCARICATI ALLA VENDITA PRESSO IL DOMICILIO DEI CONSUMATORI

NUOVI incaricati alla vendita:

(I campi sono ripetibili in base al numero di nuovi incaricati alla vendita)

(Per gli stranieri, nella sezione "Comune di nascita" va indicato lo Stato di nascita)

Cognome: _____ Nome: _____

data di nascita (gg/mm/aaaa): _____

Comune di nascita: _____ Prov.: _____

Cognome: _____ Nome: _____

data di nascita (gg/mm/aaaa): _____

Comune di nascita: _____ Prov.: _____

Cognome: _____ Nome: _____

data di nascita (gg/mm/aaaa): _____

Comune di nascita: _____ Prov.: _____

Cognome: _____ Nome: _____

data di nascita (gg/mm/aaaa): _____

Comune di nascita: _____ Prov.: _____

Incaricati alla vendita **CESSATI:**

(I campi sono ripetibili in base al numero di nuovi incaricati alla vendita)

(Per gli stranieri, nella sezione "Comune di nascita" va indicato lo Stato di nascita)

Cognome: _____ Nome: _____

data di nascita (gg/mm/aaaa): _____

Comune di nascita: _____ Prov.: _____

Cognome: _____ Nome: _____

data di nascita (gg/mm/aaaa): _____

Comune di nascita: _____ Prov.: _____

Cognome: _____ Nome: _____

data di nascita (gg/mm/aaaa): _____

Comune di nascita: _____ Prov.: _____

Cognome: _____ Nome: _____

data di nascita (gg/mm/aaaa): _____

Comune di nascita: _____ Prov.: _____

Data _____ Firma _____

Al SUAP di _____
PEC _____

MOD. 14 SF

COMUNICAZIONE PER L'ESERCIZIO DI VENDITA PER CORRISPONDENZA, TELEVISIONE E ALTRI SISTEMI DI COMUNICAZIONE, COMPRESI COMMERCIO ONLINE E TEMPORARY SHOP ONLINE

*Solo in caso di attività svolta esclusivamente per corrispondenza, televisione e altri
mezzi di comunicazione, compreso il commercio online*

(L.R.22/2021 art.35)

INDIRIZZO DEL MAGAZZINO

(compilare se diverso da quello della ditta/società/impresa)

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. C.A.P.

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

Sito web/magazzino virtuale in caso di vendita online: _____

DATI CATASTALI

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____

Catasto:

- fabbricati
- planimetria (allegato)

1. AVVIO

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** l'avvio dell'esercizio commerciale di vendita per corrispondenza, televisione e altri sistemi di comunicazione: _____

- Vendita per corrispondenza
- Vendita per radio o televisione
- Commercio elettronico (indirizzo sito/i web _____)
è possibile indicare più siti web se riferiti alla stessa attività di vendita
- Altri sistemi di comunicazione _____
- Temporary shop online: dal _____ al _____
(fino ad un massimo di 30 giorni nell'arco dell'anno solare sul territorio regionale)

Modalità di vendita:

- Vendita al dettaglio
- Vendita congiunta al dettaglio e all'ingrosso

Settori merceologici:

- alimentare
- non alimentare

2. CESSAZIONE O SOSPENSIONE TEMPORANEA DELL'ATTIVITÀ

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

COMUNICA che l'attività di cui al titolo abilitativo prot./n. _____

del / /

presso lo stabilimento con sede in _____

prov. località _____ C.A.P. Stato _____

indirizzo _____ n. _____

presso lo stabilimento virtuale (indirizzo del sito web) _____

cesserà in data / /

sarà sospesa temporaneamente dal / /

al / /

3. MODIFICA DI SETTORE

3.1 DATI RELATIVI ALLA NUOVA TIPOLOGIA DI SETTORE

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

COMUNICA la variazione di settore di cui al titolo abilitativo prot./n. _____

del / / in Alimentare Non alimentare Misto

3.2 DECORRENZA DELLE MODIFICHE

Avvio contestuale alla data di modifica

Avvio con decorrenza dal / /

DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITÀ E PROFESSIONALI

(Per apertura; ampliamento; nel caso di aggiunta di settore alimentare)

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Solo nel caso di settore alimentare:

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:
 - di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione
Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

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

altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____

- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :

è stato iscritto al Registro Esercenti Commercio per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____

ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

- che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59) sono posseduti dal Sig./ra _____, in qualità di preposto, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.**

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara, relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato:

- che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta;
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;
- i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso;
- altro (*ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale*) _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato.

Data _____ Firma _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE:

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Scheda anagrafica	Sempre
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci o familiari (Allegato A) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di un preposto
<input type="checkbox"/>	Planimetria che individui i locali e le aree di esercizio dell'attività di vendita	Sempre
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa alla vendita di alcolici	Nel caso di vendita di alcolici
<input type="checkbox"/>	Notifica sanitaria (art. 6, Reg.CE n. 852/2004)	Sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare
<input type="checkbox"/>	SCIA per la vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale	In caso di vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita di prodotti fitosanitari	In caso di vendita di prodotti fitosanitari
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di oggetti preziosi	In caso di vendita di oggetti preziosi
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di armi diverse da quelle da guerra	In caso di vendita di armi diverse da quelle da guerra

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
		In caso di esercizio con superficie totale lorda, comprensiva di servizi e depositi (es. magazzini), superiore a 400 mq, o comunque se l'attività ricade in uno qualsiasi dei punti dell'Allegato I al D.P.R. n. 151/2011, ovvero
<input type="checkbox"/>	SCIA prevenzione incendi	In caso di vendita di gas liquefatti (GPL) in recipienti mobili con quantitativi superiori o uguali a 75 kg, ovvero In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi con capacità geometrica complessiva superiore o uguale a 0,75 mc.
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di farmaci da banco e medicinali veterinari	In caso di vendita di farmaci da banco o medicinali veterinari
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di gas petrolio liquefatto (GPL) per combustione	In caso di vendita di gas di petrolio liquefatto (GPL) per combustione
<input type="checkbox"/>	Comunicazione, che vale quale denuncia per la vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi (D.Lgs. n. 504/1995)	In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa all'insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la documentazione)
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita ON LINE di farmaci da banco	In caso di vendita on line di farmaci da banco accessoria alla vendita diretta
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI/ FAMILIARI

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di SOCIO/A della Società _____

in qualità di FAMILIARE _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”);
- ai sensi dell’art.85, comma 3 del D.Lgs. 159/2011, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

1) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

2) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

3) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

4) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

5) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art 75 del DPR 445/2000).

Data _____ Firma _____

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PRE-
POSTO/INCARICATO/DIPENDENTE**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di PREPOSTO/A INCARICATO/A DIPENDENTE della

Ditta _____ in data _____

Società _____ in data _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Nonché

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____ Firma _____

Al SUAP di _____
PEC _____

MOD. 15 SF

COMUNICAZIONE PER L'ESERCIZIO DI VENDITA MEDIANTE APPARECCHI AUTOMATICI IN ALTRI ESERCIZI COMMERCIALI GIÀ ABILITATI O IN ALTRE STRUTTURE E/O SU AREA PUBBLICA

(L.R.22/2021 art.34 comma 1)

INDIRIZZO DEL MAGAZZINO

(compilare solo se diverso da quello della ditta/società/impresa)

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. C.A.P.

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

DATI CATASTALI

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____

Catasto:

- fabbricati
- planimetria (allegato)

1. AVVIO

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** l'avvio dell'**esercizio commerciale di vendita attraverso apparecchi automatici**: _____

Settori merceologici:

- alimentare
- non alimentare

DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITÀ E PROFESSIONALI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Solo nel caso di settore alimentare:

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:
 - di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione
Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

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

- altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:
- Scuola/Istituto/Ateneo: _____
- anno di conclusione: _____
- materie attinenti: _____
- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
- è stato iscritto al Registro Esercenti Commercio per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
- ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____
- che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59) sono posseduti dal Sig./ra _____, in qualità di preposto, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.**

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara, relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato:

- che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta;
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;
- i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso;
- altro (*ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale*) _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato.

Data _____ Firma _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE:

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Scheda anagrafica	Sempre
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci o familiari (Allegato A) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di un preposto
<input type="checkbox"/>	Planimetria che individui i locali e le aree di esercizio dell'attività di vendita	Sempre
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa alla vendita di alcolici	Nel caso di vendita di alcolici
<input type="checkbox"/>	Notifica sanitaria (art. 6, Reg.CE n. 852/2004)	Sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare
<input type="checkbox"/>	SCIA per la vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale	In caso di vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita di prodotti fitosanitari	In caso di vendita di prodotti fitosanitari
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di oggetti preziosi	In caso di vendita di oggetti preziosi
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di armi diverse da quelle da guerra	In caso di vendita di armi diverse da quelle da guerra

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	SCIA prevenzione incendi	In caso di esercizio con superficie totale lorda, comprensiva di servizi e depositi (es. magazzini), superiore a 400 mq, o comunque se l'attività ricade in uno qualsiasi dei punti dell'Allegato I al D.P.R. n. 151/2011, ovvero In caso di vendita di gas liquefatti (GPL) in recipienti mobili con quantitativi superiori o uguali a 75 kg, ovvero In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi con capacità geometrica complessiva superiore o uguale a 0,75 mc.
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di farmaci da banco e medicinali veterinari	In caso di vendita di farmaci da banco o medicinali veterinari
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di gas petrolio liquefatto (GPL) per combustione	In caso di vendita di gas di petrolio liquefatto (GPL) per combustione
<input type="checkbox"/>	Comunicazione, che vale quale denuncia per la vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi (D.Lgs. n. 504/1995)	In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa all'insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la documentazione)
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita ON LINE di farmaci da banco	In caso di vendita on line di farmaci da banco accessoria alla vendita diretta
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI/ FAMILIARI

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di SOCIO/A della Società _____

in qualità di FAMILIARE _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”);
- ai sensi dell’art.85, comma 3 del D.Lgs. 159/2011, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

1) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

2) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

3) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

4) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

5) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art 75 del DPR 445/2000).

Data _____ Firma _____

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PRE-
POSTO/INCARICATO/DIPENDENTE**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di PREPOSTO/A INCARICATO/A DIPENDENTE della

Ditta _____ in data _____

Società _____ in data _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Nonché

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Provincie Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,

estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____ Firma _____

Spett. ASUR Marche

Spett. Regione Marche

regione.marche.attivitaproduttive@emarche.it

COMUNICAZIONE DI NUOVE INSTALLAZIONI E DISINSTALLAZIONI DI APPARECCHI AUTOMATICI PER LA VENDITA DI PRODOTTI ALIMENTARI

(L.R.22/2021 art.34)

Anno: _____ Semestre: 1 2

NUOVE INSTALLAZIONI di apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari (*i campi sono ripetibili in base al numero di nuovi apparecchi automatici installati*):

N. apparecchi automatici: _____ su area: pubblica privata

di cui con alimenti a temperatura controllata: _____

Comune: _____ Prov.: _____

Indirizzo: _____ n. _____

Presso: _____

N. apparecchi automatici: _____ su area: pubblica privata

di cui con alimenti a temperatura controllata: _____

Comune: _____ Prov.: _____

Indirizzo: _____ n. _____

Presso: _____

N. apparecchi automatici: _____ su area: pubblica privata

di cui con alimenti a temperatura controllata: _____

Comune: _____ Prov.: _____

Indirizzo: _____ n. _____

Presso: _____

Apparecchi automatici per la vendita di prodotti alimentari **DISINSTALLATI**
(i campi sono ripetibili in base al numero di nuovi apparecchi automatici cessati):

N. apparecchi automatici: _____ su area: pubblica privata

di cui con alimenti a temperatura controllata: _____

Comune: _____ Prov.: _____

Indirizzo: _____ n. _____

Presso: _____

N. apparecchi automatici: _____ su area: pubblica privata

di cui con alimenti a temperatura controllata: _____

Comune: _____ Prov.: _____

Indirizzo: _____ n. _____

Presso: _____

N. apparecchi automatici: _____ su area: pubblica privata

di cui con alimenti a temperatura controllata: _____

Comune: _____ Prov.: _____

Indirizzo: _____ n. _____

Presso: _____

Nota: Detta comunicazione è da trasmettere semestralmente alla Regione Marche e all'ASUR Marche (per la parte del settore alimentare).

Data _____ Firma _____

Al SUAP di _____
PEC _____

MOD. 16 SF
COMUNICAZIONE PER L'ESERCIZIO DI VENDITA IN
SPACCI INTERNI (ESERCIZIO COMMERCIALE IN
LOCALE NON APERTO AL PUBBLICO)
(L.R. 22/2021 art. 33)

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. C.A.P.

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

DATI CATASTALI

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____

Catasto:

- fabbricati
- planimetria (allegato)

1. APERTURA

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** per l'avvio dell'**esercizio commerciale di vendita in spazio interno** presso: _____
(denominazione dell'ente, associazione o impresa, etc.)

Settori merceologici e superfici di vendita:

- alimentare - superficie di vendita mq _____
- non alimentare - superficie di vendita mq _____

2. TRASFERIMENTO DI SEDE

Il/la sottoscritto/a **COMUNICARE** che l'esercizio commerciale

già avviato con la comunicazione prot./n. _____

del / / presentata al SUAP del Comune di _____

sarà trasferito

DA

Indirizzo _____ CAP _____

A

Indirizzo _____ CAP _____

Tel. fisso/Cell. _____

presso: _____

(denominazione dell'ente, associazione o impresa, etc.)

Settori merceologici e superfici di vendita:

alimentare - superficie di vendita mq _____

non alimentare - superficie di vendita mq _____

3. MODIFICA DI SETTORE

3.1 DATI RELATIVI ALLA NUOVA TIPOLOGIA DI SETTORE

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

COMUNICA la variazione di settore di cui al titolo abilitativo prot./n. _____

del / / in Alimentare Non alimentare Misto

3.2 DECORRENZA DELLE MODIFICHE

Avvio contestuale alla data di modifica

Avvio con decorrenza dal / /

4. AMPLIAMENTO/RIDUZIONE

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** che nell'esercizio commerciale

già avviato con la comunicazione prot./n. _____

del / / interverranno le seguenti variazioni:

la superficie di vendita sarà ampliata/ridotta da mq _____ a mq _____

i settori di vendita varieranno per:

- aggiunta di settori
- eliminazione di settori
- sostituzione di settore

con la conseguente distribuzione della superficie di vendita:

- alimentare - superficie di vendita da mq _____ a mq _____
- non alimentare - superficie di vendita da mq _____ a mq _____

5. CESSAZIONE O SOSPENSIONE TEMPORANEA DELL'ATTIVITÀ

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

COMUNICA che l'attività di cui al titolo abilitativo prot./n. _____

del / /

presso lo stabilimento con sede in _____

prov. località _____ C.A.P. Stato _____

indirizzo _____ n. _____

cesserà in data / /

sarà sospesa temporaneamente dal / /

al / /

Note: _____

Data: _____ Firma: _____

DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITÀ

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara:

- che i locali dell’attività non sono aperti al pubblico e non hanno accesso da un pubblica via;
- che la vendita è effettuata esclusivamente a favore di:
 - dipendenti
 - militari
 - soci
 - coloro che hanno titolo ad accedervi all’interno di scuole
 - coloro che hanno titolo ad accedervi all’interno di ospedali

Il/la sottoscritto/a dichiara, relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato:

- i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso, il regolamento e la legge regionale;
- la dotazione minima di standard di parcheggio previsti dal regolamento;
- altro (*ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale*) _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato.

Data _____ Firma _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE:

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Scheda anagrafica	Sempre
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci o familiari (Allegato A) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di un preposto
<input type="checkbox"/>	Planimetria che individui i locali e le aree di esercizio dell'attività di vendita	Sempre
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa alla vendita di alcolici	Nel caso di vendita di alcolici
<input type="checkbox"/>	Notifica sanitaria (art. 6, Reg.CE n. 852/2004)	Sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare
<input type="checkbox"/>	SCIA per la vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale	In caso di vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita di prodotti fitosanitari	In caso di vendita di prodotti fitosanitari
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di oggetti preziosi	In caso di vendita di oggetti preziosi
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di armi diverse da quelle da guerra	In caso di vendita di armi diverse da quelle da guerra

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
		In caso di esercizio con superficie totale lorda, comprensiva di servizi e depositi (es. magazzini), superiore a 400 mq, o comunque se l'attività ricade in uno qualsiasi dei punti dell'Allegato I al D.P.R. n. 151/2011, ovvero
<input type="checkbox"/>	SCIA prevenzione incendi	In caso di vendita di gas liquefatti (GPL) in recipienti mobili con quantitativi superiori o uguali a 75 kg, ovvero In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi con capacità geometrica complessiva superiore o uguale a 0,75 mc.
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di farmaci da banco e medicinali veterinari	In caso di vendita di farmaci da banco o medicinali veterinari
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di gas petrolio liquefatto (GPL) per combustione	In caso di vendita di gas di petrolio liquefatto (GPL) per combustione
<input type="checkbox"/>	Comunicazione, che vale quale denuncia per la vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi (D.Lgs. n. 504/1995)	In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa all'insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la documentazione)
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita ON LINE di farmaci da banco	In caso di vendita on line di farmaci da banco accessoria alla vendita diretta
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento di oneri, di diritti, ecc.	Nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI AL-
TRI SOCI/ FAMILIARI**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di SOCIO/A della Società _____

in qualità di FAMILIARE _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”);

- ai sensi dell'art.85, comma 3 del D.Lgs. 159/2011, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

1) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

2) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

3) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

4) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

5) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art 75 del DPR 445/2000).

Data _____ Firma _____

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PRE-
POSTO/INCARICATO/DIPENDENTE**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di PREPOSTO/A INCARICATO/A DIPENDENTE della

Ditta _____ in data _____

Società _____ in data _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Nonché

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Provincie Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,

estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____ Firma _____

Al SUAP di _____
PEC _____

MOD. 17 SF
COMUNICAZIONE PER L'AVVIO DI ATTIVITÀ DI
COMMERCIO ALL'INGROSSO

(L.R.22/2021 art.21)

RELATIVA A:

- Apertura dell'attività
- Subingresso
- Trasferimento di sede
- Modifica di settore
- Ampliamento/riduzione
- Cessazione o sospensione temporanea dell'attività

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

Via/piazza _____ n. _____

Comune _____ prov. C.A.P.

Stato _____ Telefono fisso/cell. _____

PEC _____

DATI CATASTALI

Foglio n. _____ map. _____ (se presenti) sub. _____ sez. _____

Catasto:

- fabbricati
- planimetria (allegato)

1. APERTURA

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** l'avvio dell'esercizio di commercio all'ingrosso:

superficie di vendita mq _____

Esercizio a carattere:

- permanente
- stagionale dal / al / (gg/mm)
- temporaneo dal / / al / / (gg/mm/aaaa)

Settori merceologici e superfici di vendita:

- alimentare - superficie di vendita mq _____
- non alimentare - superficie di vendita mq _____

2. SUBINGRESSO

DATI DELL'IMPRESA A CUI SI SUBENTRA:

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** il subingresso nell'attività di commercio all'ingrosso già avviata con il titolo abilitativo prot./n. _____

del / / .

Avvio dell'attività:

- contestuale
- con decorrenza dal / /

MOTIVAZIONE DEL SUBINGRESSO:

- compravendita
- donazione
- fallimento
- affitto d'azienda
- fusione
- successione
- altre cause _____

Con atto di registrazione n. _____ del / /

(Se l'atto è in corso di registrazione, dovrà essere allegata la dichiarazione del notaio che lo attesti).

Con altra dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR 445/2000 presentata al SUAP in data _____ (art. 57 del R.R. 4/2022).

3. TRASFERIMENTO DI SEDE

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** che l'esercizio di commercio all'ingrosso già avviato con il titolo

abilitativo prot./n. _____ del / /

presentata a _____ di _____ sarà trasferito

DA

Indirizzo _____ CAP _____

A

Indirizzo _____ CAP _____

Tel. fisso/Cell. _____

Modalità di vendita:

vendita all'ingrosso - superficie di vendita mq _____

vendita congiunta al dettaglio e all'ingrosso - superficie di vendita mq _____

Di cui:

vendita al dettaglio - superficie di vendita mq _____

vendita all'ingrosso - superficie di vendita mq _____

Settori merceologici e superfici di vendita:

alimentare - superficie di vendita mq _____

non alimentare - superficie di vendita mq _____

4. MODIFICA DI SETTORE

DATI RELATIVI ALLA NUOVA TIPOLOGIA DI SETTORE

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

COMUNICA la variazione di settore di cui al titolo abilitativo prot./n. _____

del / / in Alimentare Non alimentare Misto

DECORRENZA DELLE MODIFICHE

Avvio contestuale alla data di modifica

Avvio con decorrenza dal / /

5. AMPLIAMENTO/RIDUZIONE

Il/la sottoscritto/a **COMUNICA** che:

per l'esercizio commerciale già avviato con il titolo abilitativo prot./n. _____

del / / intervengono se seguenti variazioni:

la superficie di vendita sarà ampliata/ridotta nel seguente modo:

Vendita all'ingrosso da mq _____ a mq _____

Vendita congiunta al dettaglio e all'ingrosso da mq _____ a mq _____

Di cui:

Vendita all'ingrosso da mq _____ a mq _____

Vendita al dettaglio da mq _____ a mq _____

i settori di vendita e/o tabelle speciali varieranno secondo la conseguente distribuzione:

alimentare - superficie di vendita da mq _____ a mq _____

non alimentare - superficie di vendita da mq _____ a mq _____

6. CESSAZIONE O SOSPENSIONE TEMPORANEA DELL'ATTIVITÀ

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

COMUNICA che l'attività di cui al titolo abilitativo prot./n. _____ del / /

presso lo stabilimento con sede in _____

prov. località _____ C.A.P. Stato _____

indirizzo _____ n. _____

cesserà in data / /

sarà sospesa temporaneamente dal / /

al / /

DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ONORABILITÀ E PROFESSIONALI

(Per apertura, trasferimento di sede e ampliamento nel caso di aggiunta di settore alimentare)

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Solo nel caso di settore alimentare:

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione
Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,
estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____

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

altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
- è stato iscritto al Registro Esercenti Commercio per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____
- che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività** (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59) **sono posseduti dal Sig./ra _____, in qualità di preposto**, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

ALTRE DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a dichiara, relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato:

- che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta;
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;
- i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso;
- altro (*ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale*) _____

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato.

Data _____ Firma _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA COMUNICAZIONE:

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
<input type="checkbox"/>	Scheda anagrafica	Sempre
<input type="checkbox"/>	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
<input type="checkbox"/>	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la comunicazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci o familiari (Allegato A) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di soggetti (es. soci) diversi dal dichiarante
<input type="checkbox"/>	Dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B) + copia del documento di identità	Sempre, in presenza di un preposto
<input type="checkbox"/>	Planimetria che individui i locali e le aree di esercizio dell'attività di vendita	Sempre
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa alla vendita di alcolici	Nel caso di vendita di alcolici
<input type="checkbox"/>	Notifica sanitaria (art. 6, Reg.CE n. 852/2004)	Sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare
<input type="checkbox"/>	SCIA per la vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale	In caso di vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita di prodotti fitosanitari	In caso di vendita di prodotti fitosanitari
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di oggetti preziosi	In caso di vendita di oggetti preziosi
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione di Pubblica Sicurezza per la vendita di armi diverse da quelle da guerra	In caso di vendita di armi diverse da quelle da guerra

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
		In caso di esercizio con superficie totale lorda, comprensiva di servizi e depositi (es. magazzini), superiore a 400 mq, o comunque se l'attività ricade in uno qualsiasi dei punti dell'Allegato I al D.P.R. n. 151/2011, ovvero
<input type="checkbox"/>	SCIA prevenzione incendi	In caso di vendita di gas liquefatti (GPL) in recipienti mobili con quantitativi superiori o uguali a 75 kg, ovvero In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi con capacità geometrica complessiva superiore o uguale a 0,75 mc.
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di farmaci da banco e medicinali veterinari	In caso di vendita di farmaci da banco o medicinali veterinari
<input type="checkbox"/>	Comunicazione per la vendita di gas petrolio liquefatto (GPL) per combustione	In caso di vendita di gas di petrolio liquefatto (GPL) per combustione
<input type="checkbox"/>	Comunicazione, che vale quale denuncia per la vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi (D.Lgs. n. 504/1995)	In caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa all'insegna di esercizio	In caso di attività che preveda insegna esterna (dove è prevista la documentazione)
<input type="checkbox"/>	Documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita ON LINE di farmaci da banco	In caso di vendita on line di farmaci da banco accessoria alla vendita diretta
<input type="checkbox"/>	Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato ovvero Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo	Obbligatoria per la presentazione di una domanda

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI AL-
TRI SOCI/ FAMILIARI**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di SOCIO/A della Società _____

in qualità di FAMILIARE _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”);

- ai sensi dell'art.85, comma 3 del D.Lgs. 159/2011, di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

1) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

2) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

3) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

4) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

5) Nome _____ Cognome _____

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

C.F.: _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445/2000).

Data _____ Firma _____

**DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PRE-
POSTO/INCARICATO/DIPENDENTE**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Data di nascita: / / Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Stato _____ prov. Comune _____

Residenza: prov. Comune _____ C.A.P.

Via/Piazza/etc. _____ n. _____

in qualità di PREPOSTO/A INCARICATO/A DIPENDENTE della

Ditta _____ in data _____

Società _____ in data _____

consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).

Nonché

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del D.Lgs. 26/03/2010, n.59 e specifiche disposizioni regionali di settore) indicati di seguito:

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Provincie Autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana:

presso istituto: _____

con sede in: _____

oggetto corso: _____

anno di conclusione: _____

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

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

tipo di attività: _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. REA _____ o equivalente registro di uno Stato membro dell'Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente):

Registro di _____,

estremi registrazione n. _____.

- di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale:

nome impresa: _____

sede impresa: _____

- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____ al ____
- quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- altre posizioni equivalenti _____,
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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo: _____

anno di conclusione: _____

materie attinenti: _____

- di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n. _____ in data _____
- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto :
 - è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio di _____
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____ Firma _____

MOD. 18 SF
SCHEMA ANAGRAFICA

1 - DATI DEL DICHIARANTE

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____ sesso M F

Nato/a a _____ prov. Stato _____

il / / cittadinanza _____

estremi del documento di soggiorno (se cittadino non UE) _____

rilasciato da _____ il / /

scadenza / / .

Residente in _____ prov. Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P.

PEC _____ posta elettronica _____

Telefono fisso/cellulare _____

in qualità di Titolare Legale rappresentante Altro (_____)

2 - DATI DELLA DITTA/SOCIETÀ/IMPRESA

Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale) _____

Forma giuridica _____

C.F./P.IVA _____

Informazioni indispensabili all'accesso alle banche dati:

iscritta alla Camera di Commercio di _____

prov. n. REA

- non ancora iscritta
- non necessita di iscrizione al R.I. della Camera di Commercio

con sede legale in:

Comune _____ prov. Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P.

Telefono fisso/cellulare _____

PEC _____

Altro domicilio elettronico per invio delle comunicazioni inerenti alla pratica _____

3 - DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO

(compilare in caso di conferimento di procura)

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

Nato/a a _____ prov.

Stato _____ il / /

Residente in _____ prov. Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P.

PEC _____ posta elettronica _____

Telefono fisso/cellulare _____

in qualità di:

- Procuratore/delegato
- Agenzia per le imprese Denominazione _____

4 - DATI DELL'ATTIVITÀ/INTERVENTO

Data _____ Firma _____

All'ASUR di _____
Tramite il SUAP di _____
PEC _____

Compilato a cura del SUAP:
Pratica _____
del _____
Protocollo _____

MOD. 19 SF
NOTIFICA AI FINI DELLA REGISTRAZIONE
(Regolamento (CE) n. 852/2004, art.6)

RELATIVA A:

- Avvio dell'attività
- Subingresso
- Modifica della tipologia di attività
- Cessazione o sospensione temporanea dell'attività

1 - AVVIO DELL'ATTIVITÀ

1.1 IDENTIFICAZIONE DELLO STABILIMENTO
(Informazione ripetibile nel caso di più stabilimenti)

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

NOTIFICA l'avvio dell'attività:

- in sede fissa
- senza sede fissa (es. ambulante, broker) per cui indica la sede in cui è possibile effettuare il controllo di documenti e attrezzature

con sede in _____ prov. località _____

C.A.P. Stato _____

indirizzo _____ n. _____

Telefono fisso/cellulare _____

PEC _____

Altro domicilio elettronico per invio delle comunicazioni inerenti alla pratica _____

1.2 TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ

(Spuntare tutte le voci pertinenti)

Produzione primaria

(non destinata all'autoconsumo e non già registrata in altri elenchi)

- Caccia - Centro di raccolta selvaggina cacciata
- Pesca - Imbarcazioni da pesca
- Raccolta molluschi bivalvi vivi - Imbarcazioni per raccolta di molluschi bivalvi vivi
- Vendita diretta di latte crudo presso l'allevamento di produzione
- Vendita diretta di uova presso l'allevamento di produzione
- Vendita diretta di miele da parte dell'apicoltore
- Raccolta di funghi e tartufi
- Raccolta di vegetali spontanei (esclusi funghi e tartufi)
- Coltivazioni permanenti ad uso alimentare umano
- Coltivazioni non permanenti ad uso alimentare umano

Vegetali – produzione, trasformazione e confezionamento

- Conserve e semiconserve vegetali (II gamma)
- Vegetali congelati e surgelati (III gamma)
- Prodotti pronti all'uso o "fresh cut" (IV gamma)
- Ortofrutticoli precotti (V gamma)
- Vegetali secchi e/o tostati comprese le spezie
- Bevande/succhi di frutta e/o di ortaggi
- Olio
- Grassi vegetali
- Vini e mosti
- Alcolici (distillazione, rettifica e miscelatura)
- Sidro e altri vini a base di frutta
- Birra, malto e altre bevande fermentate non distillate
- Molitura del frumento ed altri cereali
- Lavorazione del riso

- Altre lavorazioni di semi, granaglie e legumi
- Amidi e prodotti amidacei
- Zucchero
- Caffè
- Tè ed altri preparati per infusi
- Produzione di alimenti vegetali in cucina domestica (home food)
- Prodotti da forno e di pasticceria, gelati e piatti pronti –
Produzione, trasformazione e congelamento**
 - Pasta secca e/o fresca, paste alimentari, cuscus e farinacei
 - Pane, pizza e altri prodotti da forno freschi e secchi
 - Prodotti di pasticceria freschi e secchi
 - Prodotti di gelateria (in impianti non soggetti a riconoscimento)
 - Cacao, cioccolato, produzione pastigliaggi, gomme, confetti, caramelle, ecc.
 - Cibi pronti in genere (prodotti di gastronomia, di rosticceria, di friggitoria, ecc.)
 - Produzione di alimenti in cucina domestica (home food)
- Altri alimenti - produzione e trasformazione**
 - Bibite analcoliche, acque minerali ed altre acque in bottiglia
 - Ghiaccio
 - Sale - estrazione
 - Sale iodato
- Alimenti di origine animale –
Registrazione per produzione, trasformazione e confezionamento
(se non è richiesto il riconoscimento)**
 - Prodotti della pesca - macellazione ed eviscerazione presso aziende di acquacoltura per vendita diretta al consumatore o a dettaglianti della Provincia/province contermini
 - Avicoli e/o cunicoli - macellazione presso aziende agricole
 - Carne, prodotti a base di carne e preparazioni di carne - lavorazione e trasformazione in impianti non soggetti a riconoscimento, funzionalmente annessi a esercizio di vendita, contigui o meno ad essi
 - Prodotti della pesca - lavorazione e trasformazione in impianti non soggetti a riconoscimento, funzionalmente annessi a esercizi di vendita, contigui o meno ad essi
 - Prodotti dell'apiario - raccolta e lavorazione
 - Prodotti a base di latte - produzione in impianti non soggetti a riconoscimento
 - Produzione di alimenti in cucina domestica (home food)

Ristorazione

Ai fini della notifica sanitaria, per “ristorazione” si intendono le seguenti attività di somministrazione di alimenti e bevande, con o senza preparazione in loco:

- Produzione pasti pronti per ristorazione collettiva (catering continuativo e per eventi);
- Somministrazione pasti in ristorazione collettiva (mense, terminali di distribuzione, sedi per eventi e banqueting);
- Ristorazione pubblica con somministrazione diretta (anche connessa con aziende agricole);
- Bar e altri esercizi pubblici simili [con o senza laboratorio di gastronomia fredda e/o calda / enoteca con laboratorio di gastronomia fredda e/o calda;
- Ristorazione pubblica in ambito di manifestazioni temporanee (fiere, sagre, ecc.);
- Home restaurant.

Commercio all’ingrosso di alimenti e bevande

Ai fini della notifica sanitaria, per “commercio all’ingrosso” di alimenti e bevande si intendono le seguenti attività di commercio all’ingrosso del settore alimentare:

- Cash & Carry;
- Intermediari - senza deposito (broker);
- Commercio all’ingrosso con deposito.

Commercio al dettaglio di alimenti e bevande

Ai fini della notifica sanitaria, per “commercio al dettaglio” di alimenti e bevande si intendono le seguenti attività di commercio al dettaglio del settore alimentare:

- In esercizio di vicinato
- In media struttura di vendita
- In grande struttura di vendita
- Per corrispondenza / internet / forme speciali di vendita al dettaglio

Commercio ambulante

- A posto fisso
- In forma itinerante

Distributori

- Distributori automatici di alimenti confezionati e di bevande
- Distributori di latte crudo
- Distributori di acqua potabile trattata – ‘casette’ dell’acqua

- Deposito alimenti e bevande conto terzi, non soggetti a riconoscimento**
 - Alimenti in regime di temperatura controllata;
 - Alimenti non in regime di temperatura controllata.

- Piattaforma di distribuzione alimenti**

- Deposito alimenti e bevande funzionalmente (ma non materialmente) annesso ad esercizi di vendita fissi o ad attività di commercio ambulante**
 - Alimenti in regime di temperatura;
 - Alimenti non in regime di temperatura.

- Trasporto alimenti e bevande conto terzi**
 - In cisterna a temperatura controllata
 - In cisterna a temperatura non controllata
 - In regime a temperatura controllata
 - Non in regime a temperatura controllata

- Altro**
Descrizione: _____

1.3 INIZIO DELL'ATTIVITÀ

- Avvio contestuale alla data di modifica
- Avvio con decorrenza dal / /
- Termine dell'attività in data / / *(Eventuale)*

1.4 DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art.76 del DPR n.445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità, dichiara:

- che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali modifiche relative all'attività e/o allo stabilimento, comprese eventuali modifiche relative al rappresentante legale;
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;
- (altro) _____

2 - SUBINGRESSO

2.1 DATI DELL'OPERATORE DEL SETTORE ALIMENTARE (O.S.A.) SUBENTRANTE

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

NOTIFICA di subentrare all'O.S.A. ubicato presso il medesimo indirizzo e denominato:

Cognome e Nome oppure denominazione ditta _____

C.F./P.IVA _____

di cui al titolo abilitativo prot./n. _____ del / /

2.2 INIZIO DELL'ATTIVITÀ

- Avvio contestuale alla data di modifica
- Avvio con decorrenza dal / /
- Termine dell'attività in data / / (Eventuale)

2.3 DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n.445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità, dichiara:

- che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali modifiche relative all'attività e/o allo stabilimento, comprese eventuali modifiche relative al rappresentante legale;
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;
- (altro) _____

3 - MODIFICA DELLA TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ

3.1 DATI RELATIVI ALLA NUOVA TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

COMUNICA la variazione dell'attività di cui al titolo abilitativo prot./n. _____

del / / .

La/le attività aggiornata/e che sarà/anno svolta/e è/sono (*spuntare tutte le voci pertinenti*):

- Produzione primaria**
(**non destinata all'autoconsumo e non già registrata in altri elenchi**)
 - Caccia - Centro di raccolta selvaggina cacciata
 - Pesca - Imbarcazioni da pesca
 - Raccolta molluschi bivalvi vivi - Imbarcazioni per raccolta di molluschi bivalvi vivi
 - Vendita diretta di latte crudo presso l'allevamento di produzione
 - Vendita diretta di uova presso l'allevamento di produzione
 - Vendita diretta di miele da parte dell'apicoltore
 - Raccolta di funghi e tartufi
 - Raccolta di vegetali spontanei (esclusi funghi e tartufi)
 - Coltivazioni permanenti ad uso alimentare umano
 - Coltivazioni non permanenti ad uso alimentare umano

- Vegetali – produzione, trasformazione e confezionamento**
 - Conserve e semiconserve vegetali (II gamma)
 - Vegetali congelati e surgelati (III gamma)
 - Prodotti pronti all'uso o "fresh cut" (IV gamma)
 - Ortofrutticoli precotti (V gamma)
 - Vegetali secchi e/o tostati comprese le spezie
 - Bevande/succhi di frutta e/o di ortaggi
 - Olio

- Grassi vegetali
- Vini e mosti
- Alcolici (distillazione, rettifica e miscelatura)
- Sidro e altri vini a base di frutta
- Birra, malto e altre bevande fermentate non distillate
- Molitura del frumento ed altri cereali
- Lavorazione del riso
- Altre lavorazioni di semi, granaglie e legumi
- Amidi e prodotti amidacei
- Zucchero
- Caffè
- Tè ed altri preparati per infusi
- Produzione di alimenti vegetali in cucina domestica (home food)
- Prodotti da forno e di pasticceria, gelati e piatti pronti –
Produzione, trasformazione e congelamento**
 - Pasta secca e/o fresca, paste alimentari, cuscus e farinacei
 - Pane, pizza e altri prodotti da forno freschi e secchi
 - Prodotti di pasticceria freschi e secchi
 - Prodotti di gelateria (in impianti non soggetti a riconoscimento)
 - Cacao, cioccolato, produzione pastigliaggi, gomme, confetti, caramelle, ecc.
 - Cibi pronti in genere (prodotti di gastronomia, di rosticceria, di friggitoria, ecc.)
 - Produzione di alimenti in cucina domestica (home food)
- Altri alimenti - produzione e trasformazione**
 - Bibite analcoliche, acque minerali ed altre acque in bottiglia
 - Ghiaccio
 - Sale - estrazione
 - Sale iodato
- Alimenti di origine animale –
Registrazione per produzione, trasformazione e confezionamento
(se non è richiesto il riconoscimento)**
 - Prodotti della pesca - macellazione ed eviscerazione presso aziende di acquacoltura per vendita diretta al consumatore o a dettaglianti della Provincia/province contermini
 - Avicoli e/o cunicoli - macellazione presso aziende agricole

- Carne, prodotti a base di carne e preparazioni di carne - lavorazione e trasformazione in impianti non soggetti a riconoscimento, funzionalmente annessi a esercizio di vendita, contigui o meno ad essi
- Prodotti della pesca - lavorazione e trasformazione in impianti non soggetti a riconoscimento, funzionalmente annessi a esercizi di vendita, contigui o meno ad essi
- Prodotti dell'apiario - raccolta e lavorazione
- Prodotti a base di latte - produzione in impianti non soggetti a riconoscimento
- Produzione di alimenti in cucina domestica (home food)

- Ristorazione**
Ai fini della notifica sanitaria, per "ristorazione" si intendono le seguenti attività di somministrazione di alimenti e bevande, con o senza preparazione in loco:
 - Produzione pasti pronti per ristorazione collettiva (catering continuativo e per eventi);
 - Somministrazione pasti in ristorazione collettiva (mense, terminali di distribuzione, sedi per eventi e banqueting);
 - Ristorazione pubblica con somministrazione diretta (anche connessa con aziende agricole);
 - Bar e altri esercizi pubblici simili [con o senza laboratorio di gastronomia fredda e/o calda / enoteca con laboratorio di gastronomia fredda e/o calda;
 - Ristorazione pubblica in ambito di manifestazioni temporanee (fiere, sagre, ecc.);
 - Home restaurant.

- Commercio all'ingrosso di alimenti e bevande**
Ai fini della notifica sanitaria, per "commercio all'ingrosso" di alimenti e bevande si intendono le seguenti attività di commercio all'ingrosso del settore alimentare:
 - Cash & Carry;
 - Intermediari - senza deposito (broker);
 - Commercio all'ingrosso con deposito.

- Commercio al dettaglio di alimenti e bevande**
Ai fini della notifica sanitaria, per "commercio al dettaglio" di alimenti e bevande si intendono le seguenti attività di commercio al dettaglio del settore alimentare:
 - In esercizio di vicinato
 - In media struttura di vendita
 - In grande struttura di vendita
 - Per corrispondenza / internet / forme speciali di vendita al dettaglio

- Commercio ambulante**
 - A posto fisso
 - In forma itinerante

- Distributori**
 - Distributori automatici di alimenti confezionati e di bevande
 - Distributori di latte crudo
 - Distributori di acqua potabile trattata – ‘cassette’ dell’acqua

- Deposito alimenti e bevande conto terzi, non soggetti a riconoscimento**
 - Alimenti in regime di temperatura controllata;
 - Alimenti non in regime di temperatura controllata.

- Piattaforma di distribuzione alimenti**

- Deposito alimenti e bevande funzionalmente (ma non materialmente) annesso ad esercizi di vendita fissi o ad attività di commercio ambulante**
 - Alimenti in regime di temperatura;
 - Alimenti non in regime di temperatura.

- Trasporto alimenti e bevande conto terzi**
 - In cisterna a temperatura controllata
 - In cisterna a temperatura non controllata
 - In regime a temperatura controllata
 - Non in regime a temperatura controllata

- Altro**
Descrizione: _____

3.2 DECORRENZA DELLE MODIFICHE

Avvio contestuale alla data di modifica

Avvio con decorrenza dal / /

3.3 DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n.445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità, dichiara:

- che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Reg. (CE) 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali modifiche relative all'attività e/o allo stabilimento, comprese eventuali modifiche relative al rappresentante legale;
- di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione;
- (altro) _____

4 - CESSAZIONE O SOSPENSIONE TEMPORANEA DELL'ATTIVITÀ

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale _____

PEC _____

COMUNICA che l'attività di cui al titolo abilitativo prot./n. _____ del / /

presso lo stabilimento con sede in _____

prov. località _____ C.A.P. Stato _____

indirizzo _____ n. _____

cesserà in data / /

sarà sospesa temporaneamente dal / /

al / /

Note: _____

Data: _____ Firma: _____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
□	<p>Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato</p> <p>ovvero</p>	<p>Obbligatoria per la presentazione di una domanda</p>
	<p>Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo</p>	