

NON SERVE MARCA DA BOLLO

ASSOCIAZIONE INTERCOMUNALE "**STELLA - TURGNANO**"  
SPORTELLO UNICO ATTIVITA' PRODUTTIVE

Al Comune di

**COMUNICAZIONI VARIE**  
**SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE**

**Il sottoscritto:**

Cognome  Nome

C.F.

Data di nascita  Cittadinanza  Sesso **M**  **F**

Luogo di nascita: Stato  Provincia  Comune

Residenza: Provincia  Comune

Via/Piazza  n.  C.A.P.

E-mail

Telefono/cellulare  Fax.

**In qualità di:**

**Titolare dell'omonima impresa individuale**

PARTITA IVA (se già iscritto)

Denominazione

Con sede nel Comune di  Provincia

Via/Piazza  n.  CAP

N. di iscrizione Registro Imprese  dal  CCIAA di

**Legale rappresentante della società, associazione organismo collettivo**

C.F.  PARTITA IVA (se diversa dal C.F.)

Denominazione/ ragione sociale

Con sede nel Comune di  Provincia   
Via/Piazza  n.  CAP   
N.iscrizione Registro Imprese  dal  CCIAA di   
Telefono/Fax  E-Mail

Autorizzato ad inoltrare la presente in forza dai poteri conferitogli dai patti sociali

**Selezionare il tipo di attività di somministrazione alimenti e bevande**

- esercizio di somministrazione (= tipologia A o tipologia UNICA)
- esercizio di somministrazione svolta in forma non prevalente, congiunta ad intrattenimento e svago prevalente (= tipologia B)
- esercizio situato in area di servizio di strada extraurbana principale, di autostrada
- esercizio situato in stazione dei mezzi di trasporto pubblico
- attività svolta nei mezzi di trasporto pubblico
- attività svolta a domicilio del consumatore
- attività svolta in forma temporanea
- mensa (aziendale, scolastica, ecc.)

presso azienda

presso amministrazione ed ente pubblico

presso scuola

presso ospedale, casa di cura

presso casa di riposo

presso comunità religiosa, parrocchia, oratorio

presso caserma, stabilimento militare e delle forze dell'ordine

presso impianto sportivo

presso associazione

altro

presso musei (indicare la denominazione)

presso teatri (indicare la denominazione)

- presso cinema (indicare la denominazione )
- presso sale da concerto (indicare la denominazione)
- presso sale per riunioni e convegni (indicare la denominazione)
- 
- attività svolta presso circolo privato
- attività svolta presso centro commerciale, complesso commerciale, outlet edificio di proprietà pubblica, cui il Comune riconosca particolare pregio storico, artistico o architettonico
- esercizi svolti in connessione con impianto di distribuzione carburanti
- 

**Selezionare causale oggetto della comunicazione**

- ampliamento di superficie
- sospensione temporanea di attività
- riapertura di attività al termine della sospensione temporanea
- cessazione definitiva di attività
- inizio dell'attività a seguito di rilascio di autorizzazione di tipologia A
- modifica dell'insegna
- affidamento di gestione di reparto
- variazione ragione sociale impresa societaria
- variazione sede legale impresa societaria
- variazione residenza impresa individuale
- variazione dei soci
- subingresso senza attivazione
- variazione preposto

## COMUNICA

SEDE DELL'ESERCIZIO:

Comune

C.A.P.

Via, Viale, Piazza,

N.

SUPERFICIE DI SOMMINISTRAZIONE: MQ

## AMPLIAMENTO DI SEPERFICIE

Ampliamento dei locali dell'esercizio da mq.  a mq.  così

suddivisi:

- superficie totale di somministrazione mq.
- altri locali (cucina, magazzini, depositi, servizi igienici, ecc.) mq.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e successive modifiche ed integrazioni

## DICHIARA

che i locali dopo l'ampliamento:

- rispettano i requisiti di sorvegliabilità previsti dal D.M. 17.12.1992, n.564;
- rispettano i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e igienico-sanitaria, i regolamenti edilizie le norme urbanistiche, nonché quelle relative alle destinazioni d'uso;

## SOSPENSIONE TEMPORANEA DELL'ATTIVITA'

Dal

al

Durata della sospensione

(indicare mesi oi giorni)

## RIAPERTURA DELL'ATTIVITA' AL TERMINE DELLA SOSPENSIONE

Riapertura delle attività il

## CESSAZIONE DEFINITIVA DI ATTIVITA'

Cessazione definitiva dell'attività dal

### INIZIO DELL'ATTIVITA' A SEGUITO DI RILASCIO DI AUTORIZZAZIONE

autorizzazione n.  rilasciata in data

ai sensi della L.R.29/2005 – art.67, comma 1, lett.a) (= Tipologia A o Tipologia UNICA)

Inizio dell'attività il

### MODIFICA DELL'INSEGNA

Nuova insegna da attribuire all'esercizio di somministrazione

### AFFIDAMENTO DI GESTIONE DI REPARTO

affidamento in gestione di un reparto/più reparti della propria attività all'impresa individuale/societaria sotto indicata:

**Ditta individuale:**

C.F.  PARTITA IVA

Denominazione

con sede nel Comune di  Provincia

Via/piazza  n  CAP

**Società:**

C.F.  PARTITA IVA (se diversa dal C.F.)

Denominazione/ragione sociale

con sede legale nel Comune di  Provincia

CAP  Via/piazza

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 e successive modifiche ed integrazioni

### DICHIARA

- di essere consapevole che l'affidamento in gestione di reparto è ammesso limitatamente ad uno o ad alcuni reparti costituenti l'azienda commerciale di cui è titolare;
- di essere a conoscenza del fatto che la ditta affidataria è in possesso dei medesimi requisiti soggettivi del dichiarante, previsti per l'esercizio dell'attività di somministrazione;
- di essere a conoscenza che il reparto/i reparti potrà/potranno essere gestito/i dall'affidatario solo per il tempo convenuto tra le parti e che la presente comunicazione non costituisce

subingresso nell'attività di somministrazione;

- che la ditta dichiarante, titolare dell'esercizio di somministrazione, rimane soggetta alle sanzioni previste dal capo I del titolo VI della L.R. N. 29 del 05.12.2005;

### VARIAZIONE RAGIONE SOCIALE IMPRESA SOCIETARIA

la nuova ragione sociale della società è

C.F.

PARTITA IVA (se diversa dal C.F.)

### VARIAZIONE SEDE LEGALE IMPRESA SOCIETARIA

la nuova sede legale è nel Comune di

Prov.

Via/piazza

n.

CAP

### VARIAZIONE RESIDENZA IMPRESA INDIVIDUALE

la nuova residenza è nel Comune di

Prov

Via/piazza

n.

CAP

### VARIAZIONE DEI SOCI

La sostituzione del/dei seguente/i socio/i

C.F.

C.F.

C.F.

con il/i seguente/i socio/i **avente rappresentanza legale**

C.F.

C.F.

C.F.

con il/i seguente/i socio/i **non avente rappresentanza legale**

C.F.

C.F.

C.F.

## SUBINGRESSO SENZA ATTIVAZIONE

**ALL'IMPRESA**

C.F./P.IVA

### A SEGUITO DI:

- compravendita
- donazione
- affitto d'azienda
- fusione
- successione
- fallimento
- altro

contratto stipulato in data

Rep.

Notaio

ovvero

successione di morte di

avvenuta il

in corso di registrazione (allegare certificato notarile o dichiarazione di successione)

registrato/a

il

al n.

vol.

## VARIAZIONE PREPOSTO

(da compilarsi da parte del nuovo preposto)

Cognome  Nome

Codice Fiscale  Data di nascita

Cittadinanza  Sesso: **M**  **F**

Luogo di nascita: Stato  Provincia  Comune

**Residenza:** Provincia  Comune

Via/ Piazza  n.  C.A.P.

### DICHIARA

- Di accettare la nomina di preposto per l'attività di commercio del settore merceologico alimentare;
- Di essere in possesso dei requisiti di onorabilità e di non trovarsi nelle condizioni di cui all'articolo 71, c. 1 del D.Lgs. n. 59/2010;
- Che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, sospensione o decadenza di cui all'articolo 10 della Legge 31/05/1965, n. 575 (normativa antimafia);
- Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali di cui all'articolo 71, c. 6, del D.Lgs.n.59/2010, come di seguito indicato:

aver frequentato con esito positivo un corso di formazione professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province autonome di Trento e Bolzano;

nome dell'Istituto  sede in

oggetto del corso  anno di conclusione

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

nome impresa  sede

nome cooperativa  sede

quale dipendente qualificato dal  al

quale socio lavoratore dal  al



quale coadiutore familiare regolarmente iscritto all'INPS dal  al

aver esercitato in proprio, per almeno due anni, anche non consecutivi, nell'ultimo quinquennio l'attività di commercio relativa al settore alimentare e di somministrazione di alimenti e bevande:

Tipo di attività  dal  al

Registro Imprese CCIAA di  R.E.A. n.

(parere ministeriale n. 53422 del 18/05/2010)

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;

Diploma/Laurea di

conseguito/a in data  presso

essere stato iscritto al registro esercenti il commercio (REC) di cui alla Legge 11/06/1971, n.426(Disciplina del commercio), per uno dei gruppi merceologici individuati dalle lettere a), b) e c) dell'articoli 12, comma 2, del D.M. n. 375/1988, ovvero per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, salvo cancellazione dal medesimo registro, volontaria o per perdita dei requisiti:

Iscrizione al REC presso la Camera di Commercio di  al n.

in data  per

(parere ministeriale n. 53422 del 18/05/2010)

*Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni previste dal D.P.R. n. 445/2000.*

Data

Il dichiarante

firma da apporre davanti al dipendente addetto oppure  
allegare copia di un documento di identità in corso di validità

**Allegati:**

- fotocopia semplice documento di identità valido del/i dichiarante/i;
- titolo autorizzativo originale (solo in caso di cessazione definitiva di attività);
- altro

Il sottoscritto ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese e autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento delle funzioni istituzionali da parte del Comune.

Data

**Firma del Titolare o Legale rappresentante**

firma da apporre davanti al dipendente addetto oppure  
allegare copia di un documento di identità in corso di validità

**DECRETO LEGISLATIVO n. 196 DEL 30/06/2003: "CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI" (\*)**

Il Sottoscritto dichiara, all'atto del conferimento dei dati, di essere debitamente informato di quanto previsto dall'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali, compresi i diritti che in relazione al trattamento, gli derivano ai sensi dell'art. 7 del medesimo Codice.

Luogo e data

Firma

**(\*)** Informazione resa dall'Amministrazione competente all'applicazione della normativa sul procedimento amministrativo e in materia di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali (Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

Finalità del trattamento dei dati: espletamento da parte del Comune di funzioni istituzionali, in virtù di compiti attribuitigli dalla legge e dai regolamenti.

Modalità del trattamento:

- a) svolgimento di operazioni o complessi di operazioni indicate dall'art. 4 del Codice;
- b) ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati;
- c) impiego di personale del Comune e/o di esterni legati al Comune da contratto di appalto o da incarico d'opera professionale.

Conferimento dei dati: è obbligatorio (come onere per l'interessato che voglia ottenere un determinato risultato).

Rifiuto di conferire i dati: comporta l'impossibilità di evadere la pratica o di ottenere l'effetto previsto dalla legge e dai regolamenti.

Comunicazione dei dati: i dati personali acquisiti possono essere comunicati a:

- a) altri enti pubblici, nei casi e nei modi previsti dalla legge;
- b) soggetti privati (ditte e consulenti) che abbiano con il Comune contratto per l'elaborazione o la catalogazione di detti dati o che abbiano l'incarico di evadere le pratiche relative al cittadino cui si riferiscono i dati stessi.

Diritti dell'interessato: l'interessato ha il diritto di: ottenere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa in forma intelleggibili; conoscere l'origine dei dati, la logica, le finalità e modalità del trattamento; ottenere (quando consentito dalla legge) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o, se vi è interesse, l'integrazione dei dati; opporsi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento stesso.

Titolari e responsabili del trattamento: il titolare del trattamento dei dati è l'Associazione Intercomunale "Stella - Turgnano", nella persona del Responsabile dello SUAP.