

**ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO DI VICINATO
DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITA'**

Al Comune di * _____ []	
Ai sensi della L.R. 27/09 (art. 13 e artt. 57 e 58), il sottoscritto	
Cognome _____	Nome _____
C.F. []	
Data di nascita _____	Cittadinanza _____ Sesso: M [] F []
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____	
Residenza _____	Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____	
in qualità di:	
<input type="checkbox"/> titolare dell'omonima impresa individuale	
Partita IVA (se già iscritto) []	
con sede nel Comune di _____ Provincia _____	
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____	
N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____	
<input type="checkbox"/> legale rappresentante della Società	
Cod. fiscale []	
Partita IVA (se diversa da C.F.) []	
denominazione o ragione sociale _____	
con sede nel Comune di _____ Provincia _____	
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____	
N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____	
Trasmette D.I.A. relativa a:	
A APERTURA DI NUOVO ESERCIZIO _____	[]
B APERTURA PER SUBINGRESSO _____	[]
B1 AFFIDAMENTO DI REPARTO _____	[]
C VARIAZIONI _____	[]
C1 TRASFERIMENTO DI SEDE _____	[]
C2 AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA _____	[]
C3 VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO _____	[]
D CESSAZIONE ATTIVITÀ _____	[]

**C
O
M
P
I
L
A
R
E

I
N

S
T
A
M
P
A
T
E
L
L
O**

dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. [][][][][]

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. [][][]

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare [] mq. [][][][]
Non alimentare [] mq. [][][][]

Tabelle speciali

Generi di monopolio [] Farmacie [] Carburanti [] mq. [][][][]

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

A CARATTERE

Permanente []
Stagionale [] dal ___/___/___ al ___/___/___

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI [] NO []

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da: _____

NEL LOCALE E' ESERCITATA GIÀ ALTRA ATTIVITÀ SI [] NO []

SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO*

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. [][][][][]
Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. [][][]

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare [] mq. [][][][]
Non alimentare [] mq. [][][][]

Tabelle speciali

Generi di monopolio [] Farmacie [] Carburanti [] mq. [][][][]

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

A CARATTERE

Permanente []
Stagionale [] dal ___/___/___ al ___/___/___

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI [] NO []

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO

COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da: _____

SUBENTRERÀ ALL'IMPRESA:

Denominazione _____

C.F. []

A seguito di:

- **compravendita** [] - **fallimento** []
- **affitto d'azienda** [] - **successione**** []
- **donazione** [] - **altre cause** []
- **fusione** [] con atto n. _____ del _____

Autorizzazione n. _____ data _____ rilasciato da: _____

Comunicazione prot n. _____ data _____ presentata a _____

D.I.A. prot. n. _____ data _____ presentata a _____

* Si rammenta che a norma dell'art.2556 c.c. i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio. La comunicazione deve essere presentata al Comune entro 30 giorni dall'acquisizione del titolo

** In caso di attività del settore alimentare l'interessato ha facoltà di continuare provvisoriamente l'attività per 12 mesi ai fini dell'ottenimento dei requisiti professionali di cui all'art. 9 della .R. 27/09

SEZIONE C - VARIAZIONI

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. [][][][][]
 Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. [][][]

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare [] mq. [][][][]
Non alimentare [] mq. [][][][]

Tabelle speciali

Generi di monopolio [] Farmacie [] Carburanti [] mq. [][][][]

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

A CARATTERE

Permanente []
Stagionale [] dal ___/___/___ al ___/___/___

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI [] NO []

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da: _____

SUBIRÀ LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:
C1 [] C2 [] C3 []

SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE *

SARÀ TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. [][][]
 C.A.P. [][][][][]

SUPERFICIE DI VENDITA

Alimentare [] mq. [][][][] con ampliamento [] con riduzione []
Non alimentare [] mq. [][][][] con ampliamento [] con riduzione []

Tabelle speciali

Generi di monopolio [] Farmacie [] Carburanti []
 con ampliamento [] con riduzione [] mq. [][][][]

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

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI [] NO []

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da: _____

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

SEZIONE C2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA *LA SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZIONE C SARÀ **AMPLIATA A:** []**RIDOTTA A:** []

Alimentare	[]	mq.	[] [] [] []
Non alimentare	[]	mq.	[] [] [] []

Tabelle speciali

Generi di monopolio [] Farmacie [] Carburanti [] mq. [] [] [] []

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

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

SEZIONE C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO *SARÀ ELIMINATO IL SETTORE **Alimentare** [] **Non alimentare** []**Tabelle speciali**

Generi di monopolio [] Farmacie [] Carburanti [] mq. [] [] [] []

SARÀ AGGIUNTO IL SETTORE **Alimentare*** [] **Non alimentare** []**Tabelle speciali**

Generi di monopolio [] Farmacie [] Carburanti [] mq. [] [] [] []

con la conseguente redistribuzione della superficie:

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA

Alimentare	[]	mq.	[] [] [] []
Non alimentare	[]	mq.	[] [] [] []

Tabelle speciali

Generi di monopolio [] Farmacie [] Carburanti [] mq. [] [] [] []

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

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

SEZIONE D - CESSAZIONE ATTIVITÀ

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune _____

C.A.P. [][][][][]

Via, Viale, Piazza, ecc. _____

N. [][][]

CESSA PER CHIUSURA DEFINITIVA DELL'ESERCIZIO DAL _____

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

Alimentare []

mq. [][][][]

Non alimentare []

mq. [][][][]

Tablette speciali

Generi di monopolio []

Farmacie []

Carburanti []

mq. [][][][]

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

(compresa la superficie adibita ad altri usi

mq. [][][][]

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI [] NO []

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

di cui:

Autorizzazione n. _____ data _____ rilasciato da: _____

Comunicazione prot n. _____ data _____ presentata a _____

D.I.A. prot. n. _____ data _____ presentata a _____

ATTIVITÀ ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE

Attività prevalente: _____

Attività secondaria: _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA

- CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:
QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE []

ALLEGATI: A [] B []

- DI ALLEGARE APPOSITA PLANIMETRIA CHE INDIVIDUI I LOCALI E LE AREE DI ESERCIZIO DI VENDITA (per i soli interventi di tipo A e C) E NUMERO E DATA CONCESSIONE EDILIZIA.

ALTRI ALLEGATI:

Fotocopia documento di identità

Per Società Atto Costitutivo

Atto di subingresso

Documenti comprovanti i requisiti professionali

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

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

1	di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 8 della L.R. 27/09 ⁽¹⁾ ;	
2	che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) ⁽²⁾ ;	
3	che l'attività di vendita è/verrà esercitata nel rispetto delle vigenti norme in materia igienico sanitaria, edilizi e delle norme urbanistiche e di sicurezza e di destinazione d'uso dei locali.	dei regolamenti
	(Eventuali annotazioni) _____	
4	le norme in materia di inquinamento acustico (L.R. 28/01 e D.G.R. n. 896/03)	
5	di non utilizzare macchinari o impianti rumorosi ovvero di non indurre aumenti significativi dei flussi di traffico.	
6	di iniziare l'attività oggetto di dichiarazione, contestualmente alla presentazione della stessa al _____ Comune e di trasmettere copia della stessa alla CCIAA ;	
7	di impegnarsi a comunicare l'inizio dell'attività al Comune e alla CCIAA , utilizzando l'allegato C	

(1) Non possono esercitare l'attività commerciale:

- a) coloro che sono stati dichiarati falliti, fino alla chiusura del fallimento nei modi di legge, anche se intervenuta prima dell'entrata in vigore de d.lgs. n. 5/06;
 - b) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
 - c) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva non inferiore a tre anni per delitto non colposo;
 - d) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;
 - e) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, titolo VI, capo II del codice penale;
 - f) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti, previsti da leggi speciali;
 - g) coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27.12.1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31.5.1965, n. 575, ovvero sono sottoposti a misure di sicurezza.
- Il divieto di esercizio dell'attività, permane per la durata di tre anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza. Qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, non si applica il divieto di esercizio dell'attività.

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

(DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE)

6.	che per l'eventuale consumo sul posto dei prodotti, è escluso il servizio di somministrazione e le attrezzature ad esso direttamente finalizzate e che i locali e le aree di esercizio sono dotate di soli piani di appoggio	
Solo per le imprese individuali		
6.	che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:	
6.1	<input type="checkbox"/> aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare: nome dell'Istituto sede oggetto del corso anno di conclusione	
6.2	<input type="checkbox"/> di essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di secondo grado o laurea: nome dell'Istituto/Ateneo sede denominazione del diploma/laurea anno acquisizione.....	
6.3	<input type="checkbox"/> di aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti alimentari* tipo di attività dal al..... n. di iscrizione Registro Imprese CCIAA di n. R.E.A.	
6.4	<input type="checkbox"/> di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari* nome impresa sede nome impresa sede quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal al quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal al	
Solo per le società		
7.	<input type="checkbox"/> Che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. _____ che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.	

*** i due anni devono essere stati maturati entro il 28/11/2009**

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.

E' informato ed autorizza la raccolta dei dati per l'emanazione del provvedimento amministrativo ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196 del 30/06/2003.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

DATA _____

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

Cognome _____	Nome _____
C.F. []	
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____ Sesso: M [] F []
Luogo di nascita: Stato _____	Provincia _____ Comune _____
Residenza _____	Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____	N. _____ C.A.P. _____
DICHIARA:	
1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 8 della L.R. 27/09.	
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia).	
<i>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.</i>	
DATA	FIRMA _____

Cognome _____	Nome _____
C.F. []	
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____ Sesso: M [] F []
Luogo di nascita: Stato _____	Provincia _____ Comune _____
Residenza _____	Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____	N. _____ C.A.P. _____
DICHIARA:	
1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 8 della L.R. 27/09.	
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia).	
<i>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.</i>	
DATA	FIRMA _____

Cognome _____	Nome _____
C.F. []	
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____ Sesso: M [] F []
Luogo di nascita: Stato _____	Provincia _____ Comune _____
Residenza _____	Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____	N. _____ C.A.P. _____
DICHIARA:	
1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 8 della L.R. 27/09.	
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia).	
<i>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.</i>	
DATA	FIRMA _____

Comune di _____

Sportello Unico Attività Produttive e Edilizia

OGGETTO: Comunicazione di inizio attività, ai sensi dell'art. 13, c. 4 della legge 10 novembre 2009, n. 27.

Il sottoscritto _____
residente in _____ prov. ____ Via _____ n. _____
IN PROPRIO, ovvero nella sua qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE _____
della Ditta _____
con sede legale in _____, VIA _____
facendo seguito alla dichiarazione di inizio attività presentata in data
_____ relativa all'attività di COMMERCIO AL DETTAGLIO NEGLI
ESERCIZI DI VICINATO, comunica di dare inizio all'attività stessa in data:

- odierna**
- _____

Distinti saluti.

Data _____

FIRMA