



## SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

Attività di somministrazione alimenti e bevande in pubblico esercizio

*Ai sensi dell' art. 2 del D. L.vo 6/8/2012 n. 147 e dell'art. 19 della Legge 241/90*

IL SOTTOSCRITTO					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso(M/F)	Cittadinanza	Luogo di nascita		
Residenza					
Comune		Prov.	Indirizzo	Civico	Cap
Pec ( Posta elettronica certificata)		Telefono		Fax	

<input type="checkbox"/> IN QUALITA' DI TITOLARE DELL'OMONIMA IMPRESA INDIVIDUALE					
Partita Iva (se già iscritto)		Numero iscrizione al Reg. Imprese		CCIAA di	
Sede					
Comune		Prov.	Indirizzo	Civico	Cap
Pec ( Posta elettronica certificata)		Telefono		Fax	

<input type="checkbox"/> IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA'					
Denominazione o Ragione Sociale					
Codice Fiscale			Partita Iva (se diversa da C.F.)		
Numero iscrizione al Reg. Imprese			CCIAA di		
Sede					
Comune		Prov.	Indirizzo	Civico	Cap
Pec ( Posta elettronica certificata)		Telefono		Fax	

## TRASMETTE SCIA RELATIVA A

<input type="checkbox"/>	<b>A</b>	<b>APERTURA DELL'ATTIVITA'</b>
<input type="checkbox"/>	<b>B</b>	<b>APERTURA PER SUBINGRESSO</b>
<input type="checkbox"/>	<b>C</b>	<b>TRASFERIMENTO SEDE ATTIVITA'</b>
<input type="checkbox"/>	<b>D</b>	<b>REINTESTAZIONE ATTIVITA'</b>
<input type="checkbox"/>	<b>E</b>	<b>CESSAZIONE ATTIVITA'</b>

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n.445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n.445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti e dell'art. 11, comma 3 del D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 403 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere.

DICHARA	
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, comma 1, 3, 4 e 5 del D. Lgs. 59/2010 e di essere a conoscenza che, in caso di società, tali requisiti sono richiesti anche per ogni altro socio (se S.N.C.), ogni socio accomandatario (se S.a.s.), ogni amministratore (se S.R.L. o S.p.A., cooperative, consorzi, ecc...), nonché l'eventuale altra persona preposta all'attività commerciale
<input checked="" type="checkbox"/>	che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 (" Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia ")
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti soggettivi richiesti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'attività
<input checked="" type="checkbox"/>	di non aver riportato condanne penali ostantive allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
<input checked="" type="checkbox"/>	di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
<input checked="" type="checkbox"/>	che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
<input checked="" type="checkbox"/>	di aver rispettato, relativamente al locale dell'esercizio, i regolamenti di locali di polizia urbana, i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria, i regolamenti edilizi, le norme urbanistiche e ogni altra normativa e regolamentazione vigente
<input checked="" type="checkbox"/>	di avere la disponibilità dei locali
<input checked="" type="checkbox"/>	che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della SCIA
<input checked="" type="checkbox"/>	che l'attività rispetta i requisiti definiti dalla normativa vigente
<input checked="" type="checkbox"/>	quanto contenuto nelle successive sezioni compilate

possessione dei requisiti soggettivi professionali per l'esercizio dell'attività	
Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti professionali	
<input type="checkbox"/>	titolare o legale rappresentante <i>(compilare l'ultima pagina del seguente modello)</i>
<input type="checkbox"/>	preposto o delegato dalla società <i>(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali e professionali somministrazione alimenti e bevande" specificando il requisito posseduto)</i>

## SEZIONE A – APERTURA ESERCIZIO

RIFERIMENTI DELL'ATTIVITA'				
SEDE ATTIVITA'				
Comune	CAP	Indirizzo	Civico	
MOLFETTA	70056			
Descrizione Attività Prevalente				
tipologia attività di somministrazione di alimenti e bevande				
<input type="checkbox"/>	“A” ex art. 5, comma 1, lett. a), L. 287/91: esercizi di ristorazione, per la somministrazione di pasti e di bevande, (ristoranti, trattorie, tavole calde, pizzerie, birrerie ed esercizi similari)			
<input type="checkbox"/>	“B” ex art. 5, comma 1, lett. b), L. 287/91: esercizi per la somministrazione di bevande, comprese quelle alcoliche di qualsiasi gradazione, nonché di latte, di dolci, compresi i generi di pasticceria e gelateria e di prodotti di gastronomia (bar, caffè, gelaterie, pasticcerie ed esercizi similari)			
<input type="checkbox"/>	“C” ex art. 5, comma 1, lett. a), L. 287/91: esercizi di cui alle lettere a) e b), in cui la somministrazione di alimenti e di bevande viene effettuata congiuntamente ad attività di trattenimento e svago, in sale da ballo, sale da gioco, locali notturni, stabilimenti balneari ed esercizi similari			
<input type="checkbox"/>	“D” ex art. 5, comma 1, lett. d), L. 287/91 esercizi di cui alla Tipologia “B”, nei quali è esclusa la somministrazione di bevande alcoliche di qualsiasi gradazione.			
Superfici locali				Metri quadri
Superficie adibita ad attività di somministrazione				
Superficie adibita ad altri usi				
<b>Superficie Totale</b>				
Carattere dell'attività				
<input type="checkbox"/>	PERMANENTE			
<input type="checkbox"/>	STAGIONALE	DAL		AL
Se inserita in un centro/area/parco commerciale indicare la denominazione				

## SEZIONE B – APERTURA PER SUBINGRESSO

RIFERIMENTI DELL'ATTIVITA'				
SEDE ATTIVITA'				
Comune	CAP	Indirizzo		Civico
MOLFETTA	70056			
Descrizione Attività Prevalente				
tipologia attività di somministrazione di alimenti e bevande				
<input type="checkbox"/>	“A” ex art. 5, comma 1, lett. a), L. 287/91: esercizi di ristorazione, per la somministrazione di pasti e di bevande, (ristoranti, trattorie, tavole calde, pizzerie, birrerie ed esercizi similari)			
<input type="checkbox"/>	“B” ex art. 5, comma 1, lett. b), L. 287/91: esercizi per la somministrazione di bevande, comprese quelle alcoliche di qualsiasi gradazione, nonché di latte, di dolci, compresi i generi di pasticceria e gelateria e di prodotti di gastronomia (bar, caffè, gelaterie, pasticcerie ed esercizi similari)			
<input type="checkbox"/>	“C” ex art. 5, comma 1, lett. a), L. 287/91: esercizi di cui alle lettere a) e b), in cui la somministrazione di alimenti e di bevande viene effettuata congiuntamente ad attività di trattenimento e svago, in sale da ballo, sale da gioco, locali notturni, stabilimenti balneari ed esercizi similari			
<input type="checkbox"/>	“D” ex art. 5, comma 1, lett. d), L. 287/91: esercizi di cui alla Tipologia “B”, nei quali è esclusa la somministrazione di bevande alcoliche di qualsiasi gradazione.			
Superfici locali				Metri quadri
Superficie adibita ad attività di somministrazione				
Superficie adibita ad altri usi				
<b>Superficie Totale</b>				
Carattere dell'attività				
<input type="checkbox"/>	PERMANENTE			
<input type="checkbox"/>	STAGIONALE	DAL		AL
Se inserita in un centro/area/parco commerciale indicare la denominazione				

SUBENTRERA' ALL'ATTIVITA'				
Denominazione			Codice Fiscale	
A seguito di				
<input type="checkbox"/>	COMPRAVENDITA			
<input type="checkbox"/>	AFFITTO D'AZIENDA			
<input type="checkbox"/>	DONAZIONE			
<input type="checkbox"/>	FUSIONE			
<input type="checkbox"/>	FALLIMENTO			
<input type="checkbox"/>	SUCCESSIONE			
<input type="checkbox"/>	ALTRE CAUSE			

## SEZIONE C – TRASFERIMENTO SEDE

RIFERIMENTI DELL'ATTIVITA' DA TRASFERIRE			
VECCHIA SEDE ATTIVITA'			
Comune	CAP	Indirizzo	Civico
MOLFETTA	70056		
Descrizione Attività Prevalente			

L'ATTIVITA' SARA' TRASFERITA AL NUOVA SEDE			
SEDE ATTIVITA'			
Comune	CAP	Indirizzo	Civico
MOLFETTA	70056		
Descrizione Attività Prevalente			
tipologia attività di somministrazione di alimenti e bevande			
<input type="checkbox"/>	“A” ex art. 5, comma 1, lett. a), L. 287/91: esercizi di ristorazione, per la somministrazione di pasti e di bevande, (ristoranti, trattorie, tavole calde, pizzerie, birrerie ed esercizi similari)		
<input type="checkbox"/>	“B” ex art. 5, comma 1, lett. b), L. 287/91: esercizi per la somministrazione di bevande, comprese quelle alcoliche di qualsiasi gradazione, nonché di latte, di dolci, compresi i generi di pasticceria e gelateria e di prodotti di gastronomia (bar, caffè, gelaterie, pasticcerie ed esercizi similari)		
<input type="checkbox"/>	“C” ex art. 5, comma 1, lett. a), L. 287/91: esercizi di cui alle lettere a) e b), in cui la somministrazione di alimenti e di bevande viene effettuata congiuntamente ad attività di trattenimento e svago, in sale da ballo, sale da gioco, locali notturni, stabilimenti balneari ed esercizi similari		
<input type="checkbox"/>	“D” ex art. 5, comma 1, lett. d), L. 287/91: esercizi di cui alla Tipologia “B”, nei quali è esclusa la somministrazione di bevande alcoliche di qualsiasi gradazione.		
Superfici locali			Metri quadri
Superficie adibita ad attività di somministrazione			
Superficie adibita ad altri usi			
<b>Superficie Totale</b>			
Carattere dell'attività			
<input type="checkbox"/>	PERMANENTE		
<input type="checkbox"/>	STAGIONALE	DAL	AL
Se inserita in un centro/area/parco commerciale indicare la denominazione			

## SEZIONE D – REINTESTAZIONE ATTIVITA’

RIFERIMENTI DELL'ATTIVITA'					
SEDE ATTIVITA'					
Comune	CAP	Indirizzo			Civico
MOLFETTA	70056				
Descrizione Attività Prevalente					
tipologia attività di somministrazione di alimenti e bevande					
<input type="checkbox"/>	“A” ex art. 5, comma 1, lett. a), L. 287/91: esercizi di ristorazione, per la somministrazione di pasti e di bevande, (ristoranti, trattorie, tavole calde, pizzerie, birrerie ed esercizi similari)				
<input type="checkbox"/>	“B” ex art. 5, comma 1, lett. b), L. 287/91: esercizi per la somministrazione di bevande, comprese quelle alcoliche di qualsiasi gradazione, nonché di latte, di dolciumi, compresi i generi di pasticceria e gelateria e di prodotti di gastronomia (bar, caffè, gelaterie, pasticcerie ed esercizi similari)				
<input type="checkbox"/>	“C” ex art. 5, comma 1, lett. a), L. 287/91: esercizi di cui alle lettere a) e b), in cui la somministrazione di alimenti e di bevande viene effettuata congiuntamente ad attività di trattenimento e svago, in sale da ballo, sale da gioco, locali notturni, stabilimenti balneari ed esercizi similari				
<input type="checkbox"/>	“D” ex art. 5, comma 1, lett. d), L. 287/91: esercizi di cui alla Tipologia “B”, nei quali è esclusa la somministrazione di bevande alcoliche di qualsiasi gradazione.				
Superfici locali					Metri quadri
Superficie adibita ad attività di somministrazione					
Superficie adibita ad altri usi					
<b>Superficie Totale</b>					
Carattere dell'attività					
<input type="checkbox"/>	PERMANENTE				
<input type="checkbox"/>	STAGIONALE	DAL		AL	
Se inserita in un centro/area/parco commerciale indicare la denominazione					

REINTESTAZIONE DELL'ATTIVITA'					
Denominazione				Codice Fiscale/P.IVA	
A seguito di					
<input type="checkbox"/>	SCADENZA NATURALE DEL CONTRATTO DI FITTO				
<input type="checkbox"/>	RISOLUZIONE ANTICIPATA DEL CONTRATTO DI FITTO				
<input type="checkbox"/>	ALTRE CAUSE				

## SEZIONE E- CESSAZIONE ATTIVITA'

RIFERIMENTI DELL'ATTIVITA'			
SEDE ATTIVITA'			
Comune	CAP	Indirizzo	Civico
MOLFETTA	70056		
Descrizione attività prevalente			
Estremi cessazione			
Data Cessazione	Motivazione		
	<input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO IN PROPRIETA' O GESTIONE DELL'IMPRESA		
	<input type="checkbox"/> CHIUSURA DEFINITIVO DELL'ESERCIZIO		
Se inserita in un centro/area/parco commerciale indicare la denominazione			

Luogo	Data	Il Dichiarante
<i>I dati acquisiti saranno trattati in conformità alla normativa vigente sulla Privacy (Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196).</i>		

# IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

(da compilare solo se il requisito professionale è posseduto dal dichiarante)

di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali ai sensi dell'articolo 71, comma 6 del Decreto Legislativo 26/03/2010, n. 59:

di essere stato/a iscritto/a al Registro degli esercenti il commercio per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande (l'iscrizione deve essere anteriore al 4.7.2006, data di entrata in vigore del D.L. 223/2006 convertito nella L. 248/2006)

Data iscrizione	Numero iscrizione

aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti e bevande riconosciuto dalla Regione:

Regione che riconosce il corso	
Nome istituto.	Sede
Oggetto Corso	Anno conclusione

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, purchè nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti:

Titolo di studio	
Nome istituto.	Sede
Oggetto Corso	Anno conclusione

avere prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di:.

Titolo	
Numero Iscrizione INPS	Data Iscrizione INPS
Nome Impresa	Sede Impresa

essere stato iscritto al REC di cui alla Legge 11/06/1971, n. 426 per uno dei gruppi merceologici individuati dalle lettere a) b) e c) dell'articolo 12, comma 2 del Decreto Ministeriale 04/08/1988, n. 375, presso la Camera di Commercio di:

Camera di Commercio	Numero	Data

Luogo	Data	Il Dichiarante

*I dati acquisiti saranno trattati in conformità alla normativa vigente sulla Privacy (Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196).*