



SCIA PER IL COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE IN FORMA ITINERANTE

Ai sensi della L.R. 24/2015

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	

CHIEDE

<input type="checkbox"/> SEZIONE C - Subentrare all'impresa			
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		

<input type="checkbox"/> SEZIONE D - La cessazione dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività	
<input type="checkbox"/>	NON Alimentare
<input type="checkbox"/>	Alimentare
Presenza attività di somministrazione di alimenti e bevande	
<input type="checkbox"/>	NO
<input type="checkbox"/>	SI
Specializzazione merceologica	

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.

DICHIARA	
<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 non aver riportato condanne penali ostative 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 degli articoli 11 e 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita vanno rispettate le relative norme speciali ai sensi dell'articolo 26, comma 3 del Decreto Legislativo 31/03/1998, n. 114
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita vanno rispettate le relative norme speciali ai sensi dell'articolo 26, comma 3 del Decreto Legislativo 31/03/1998, n. 114
<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, ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252, in caso di società, tali requisiti sono richiesti anche per ogni altro socio

possesso dei requisiti soggettivi professionali per l'esercizio dell'attività	
<i>(da compilare in caso di attività svolta nel settore merceologico alimentare)</i>	
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" specificando il requisito posseduto)</i>

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 per il commercio del settore alimentare)

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:

aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti 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).