

SCIA 4

SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO DELL'ENTE



ALL'UFFICIO ATTIVITA' PRODUTTIVE
DEL COMUNE DI SANGINETO
VIA G. MATTEOTTI 10 A
87020 SANGINETO CS

Forme speciali di vendita al dettaglio
SPACCI INTERNI
SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INZIO ATTIVITA'

Al Comune di SANGINETO

| 0 | 7 | 8 | 1 | 1 | 7 |

Ai sensi del D.L.vo 114/1998 (art 16 e 26 comma 5), e della legge n. 122 del 30/07/2010

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:

titolare dell'omonima impresa individuale

Partita I.V.A. (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 _____

legale rappresentante della Società' o Associazione o Ente :

Cod. fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Partita I.V.A. (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 _____

N.d'iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo (REA) _____ CCIAA di _____

Trasmette comunicazione relativa a:

- | | | |
|----------|---|-----|
| A | APERTURA | ___ |
| B | APERTURA PER SUBINGRESSO | ___ |
| 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

preso atto che l'operazione di cui alle lettere A) e C) può essere iniziata dal giorno della presentazione della presente segnalazione al Comune, dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

* Copia del presente modello corredata degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune va presentata al Registro Imprese della CCIAA della Provincia dove è ubicato l'esercizio, entro 30 giorni semprechè la stessa non sia già stata presentata telematicamente tramite la CCIAA stessa.

SEZIONE C - VARIAZIONI

LO SPACCIO INTERNO UBICATO NEL

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|

PRESSO: (denominazione dell'Ente, o Associazione, o impresa, ecc.) _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare |_| mq. |_|_|_|_|

Non alimentare |_| mq. |_|_|_|_|

SUBIRÀ' LE VARIAZIONI DI CUI AI QUADRI:

C1 |_| C2 |_| C3 |_|

SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE

SARÀ' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|

PRESSO: (denominazione dell'Ente, o Associazione, o impresa, ecc.) _____

SUPERFICIE DI VENDITA

Alimentare |_| mq. |_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|

Non alimentare |_| mq. |_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|

SEZIONE C2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA

LA SUPERFICIE DI VENDITA DELLO SPACCIO INDICATO ALLA SEZIONE C SARÀ'

Alimentare |_| mq. |_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|

Non alimentare |_| mq. |_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:
(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B, C)**

- | | | |
|----|--------------------------|---|
| 1. | <input type="checkbox"/> | che il locale non è aperto al pubblico e non ha accesso da una pubblica via; |
| 2. | <input type="checkbox"/> | che la vendita è effettuata esclusivamente nei confronti di _____ |
| 3. | <input type="checkbox"/> | che il locale di esercizio dell'attività rispetta le norme in materia di idoneità dei locali; |
| 4. | <input type="checkbox"/> | di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71, commi 1-5, del D.L.vo 59/2010 (1); |
| 5. | <input type="checkbox"/> | che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1995, n. 575" (antimafia) (2) ; |
| 6. | <input type="checkbox"/> | che la persona preposta alla gestione spaccio è _____ (3) ; |

(1) Non possono esercitare l'attività commerciale, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione:

- a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza
- b) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata, in concreto, una pena superiore al minimo edittale;
- c) 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;
- d) 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;
- e) 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 e nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali
- f) 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 a misure di sicurezza non detentive.

Il divieto di esercizio dell'attività commerciale, permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia in altro modo estinta, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza salvo riabilitazione;

Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora con sentenza passata in giudicato sia stata concessa la sospensione condizionale della pena sempre che non intervengano circostanze idonee a incidere sulla revoca della sospensione.

(1e2) In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti morali devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, che compilano anche l'allegato A.

(3) Nel caso di persona preposta alla gestione dello spaccio diversa dal titolare, il preposto è tenuto alla compilazione dell'Allegato A1.

(DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE)

- | | |
|--|---|
| Solo per le imprese individuali | |
| 6. | <input type="checkbox"/> 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 aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti alimentari
tipo di attività dal al
n. iscrizione Registro Imprese CCIAA di n. R.E.A..... |
| 6.3 | <input type="checkbox"/> di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari per almeno due anni nell'ultimo quinquennio
nome impresa sede impresa
nome impresa sede impresa
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
quale socio lavoratore regolarmente iscritto all'INPS, dal
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal al |
| 6.4 | <input type="checkbox"/> di essere in possesso di un diploma o laurea nel cui corso di studi erano previste materie attinenti al commercio |
| 6.5 | <input type="checkbox"/> di essere in possesso di iscrizione al REC n. _____ del _____ CCIAA di _____ |
| 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. |

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

DATA _____
