

VENDITA PRESSO IL DOMICILIO DEI CONSUMATORI SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

(compilare in stampatello)

MOD. COM 7- SCIA

Al Comune di _____ | | | | | | | |

Visto il D.Lgs. 114/98 (artt. 19 e 26 comma 5) e il D.L.gs. 59/10 (art. 69);

Il Sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____ C.A.P. _____

Via, Piazza, _____ N. _____ Tel/Cell. _____

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 :

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.d'iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

SEGNALA, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 19 della Legge n. 241/1990, l'inizio attività relativa a:

- | | | |
|----------|--|--|
| A | AVVIO ATTIVITÀ' | |
| B | SUBINGRESSO | |
| C | VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO | |
| D | CESSAZIONE ATTIVITÀ' | |

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

L'interessato è tenuto a presentare al Registro delle Imprese presso la Camera di Commercio I.A.A., con le modalità previste dall'art. 9 del D.L. 31/01/2007, n. 7, conv., con modificazioni, dalla legge 02/04/2007, n. 40, la Comunicazione Unica d'Impresa, entro 30 giorni dall'effettivo verificarsi del fatto (apertura, trasferimento, ecc.), qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie. Copia della predetta Comunicazione Unica d'Impresa dovrà essere altresì trasmessa al Comune competente.

SEZIONE A - AVVIO DELL'ATTIVITA'

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

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

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

a catasto al Foglio | | | | | N. | | | | |

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

Alimentare e misto

Non alimentare

A CARATTERE

Permanente

Stagionale dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____

SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO*

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

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

Via, Viale, Piazzale. _____ N. | | | |

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare e misto

Non alimentare

A CARATTERE

Permanente

Stagionale dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____

SUBENTRERÀ ALL'IMPRESA :

Denominazione _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

A seguito di:

- compravendita - fallimento
- affitto d'azienda - successione
- donazione - altre cause (specificare)
- fusione

Specificare altre cause:

* 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, in forma di atto pubblico o scrittura privata autenticata e registrata presso l'Agenzia delle Entrate.

SEZIONE C – VARIAZIONI*

L'ATTIVITA' CON SEDE NEL
Comune _____ C.A.P. | | | | | | | |
Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. | | | | |

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare e misto |
Non alimentare |

A CARATTERE Permanente |
Stagionale dal ____/____/____ al ____/____/____

SUBIRA' LE VARIAZIONE DI CUI ALLE SEZIONI
C1 | C2 |

SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:
Via, Viale, Piazza. _____ N. | | | | | C.A.P. | | | | | | | |
| | | | | |

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare e misto |
Non alimentare |

SEZIONE C2- VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO

SARA' ELIMINATO IL SETTORE:

Alimentare e misto |
Non alimentare |

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE:

Alimentare e misto |
Non alimentare |

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

SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

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

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

CESSA DAL ____/____/____ **PER:**

- trasferimento in proprietà a _____ |_|

- trasferimento in gestione a _____ |_|

- chiusura definitiva dell'esercizio _____ |_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI DELL'ESERCIZIO CESSATO

Alimentare e misto |_|

Non alimentare |_|

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE |_| **ALLEGATI: A** |_| **B** |_| **D** |_|

Il sottoscritto dichiara altresì di aver preso visione dell'informativa ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, allegata alla presente segnalazione (Allegato C), ed autorizza il trattamento dei dati personali e sensibili.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

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

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.L. vo n. 59/10;
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. di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali (eventuale).

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

ATTENZIONE : Il privato che presenta la SCIA, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, può autocertificare stati, qualità personali e fatti contenuti in albi, elenchi o registri pubblici o comunque accertati da soggetti titolari di funzioni pubbliche (Es. : residenza, nascita, titolo di studio, assenza di condanne penali, ecc.). Ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 può altresì autocertificare altri stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato (Es. : data di costruzione di un edificio), ovvero che risultino da certificazioni, autorizzazioni o altri documenti rilasciati da soggetti titolari di funzioni pubbliche in suo possesso (Es. : agibilità, idoneità igienico-sanitaria, prevenzione incendi, ecc.). Non può tuttavia autocertificare requisiti di natura tecnica che non risultino da certificazioni, autorizzazioni o altri documenti rilasciati da soggetti titolari di funzioni pubbliche in suo possesso (Es. : agibilità, idoneità igienico-sanitaria, prevenzione incendi, ecc.). In questo ultimo caso dovrà ricorrere ad attestazioni o asseverazioni di tecnici abilitati, ovvero a dichiarazione di conformità da parte dell'Agenzia delle imprese.

(DA COMPILARE SOLO PER IL SETTORE ALIMENTARE)

Solo per le imprese individuali

4. che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
- già iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____ con il n. _____ per _____
- aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti: nome dell'Istituto _____ sede _____ oggetto del corso _____ anno di conclusione _____
- aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari o di somministrazione di alimenti e bevande tipo di attività _____ dal _____ al _____ n. iscrizione Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. R.E.A. _____
- 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 nome impresa _____ sede impresa _____ quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____ quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, almeno triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, e che nel corso di studi erano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti; titolo di studio _____

Solo per le società

5. 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 previste dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445

Allega fotocopia di valido documento d'identità

Data

**FIRMA DEL TITOLARE
(o legale rappresentante)**

INFORMATIVA
TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI
(D.Lgs. n. 196/2003)

I dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti. La comunicazione e la diffusione ad enti pubblici non economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali. La comunicazione e la diffusione a privati o a Enti pubblici economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o regolamento.

Il trattamento dei dati personali verrà effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza. La protezione sarà assicurata anche in caso di attivazione di strumenti tecnologicamente più avanzati di quelli attualmente in uso.

Il conferimento dei dati in via diretta mediante indicazione sostitutiva o indiretta mediante indicazione della amministrazione presso la quale possono essere acquisiti è da ritenersi obbligatorio. Il rifiuto di rispondere comporterà automaticamente l'impossibilità di dare corso all'istanza avanzata.

Potranno essere esercitati i diritti riconosciuti dal D.Lgs. n.196/2003.

Il Responsabile del trattamento dati è

Ufficio

.....

**ATTESTAZIONE / ASSEVERAZIONE DI CONFORMITA'
DELL'ATTIVITA' RESA DA TECNICO ABILITATO
(art. 19, comma 1 – legge 241/1990)**

Il sottoscritto
nella sua qualità di
tecnico abilitato iscritto al numero dell'Ordine / Collegio dei
..... della provincia di
consapevole di assumere con la presente la qualità di esercente un servizio di pubblica
necessità e altresì consapevole di quanto previsto dagli artt. 359 e 481 c.p. e delle relative
sanzioni, ai sensi dell'art. 19 della legge 07/08/1990. n. 241 ed in relazione alla presente
segnalazione certificata di inizio attività

ATTESTA / ASSEVERA

che i locali destinati all'esercizio di tale attività sono:

- muniti di agibilità edilizia;*
- muniti di destinazione d'uso commerciale;*
- in regola con la vigente normativa igienico-sanitaria;*
- in regola con la vigente normativa in materia di abbattimento delle barriere architettoniche;*
- in regola con la vigente normativa di sicurezza;*
- in regola con la vigente normativa di prevenzione incendi;*
- in regola con la vigente normativa ambientale, con particolare riferimento al clima ed all'impatto acustico, alle emissioni in atmosfera, allo smaltimento delle acque reflue e dei rifiuti;*

.....
.....
Ai fini di consentire le verifiche di competenza dell'amministrazione, ai sensi dell'art. 19, comma 1, della legge 241/1990, **si allegano** gli elaborati tecnici necessari di seguito elencati:

- a)
 - b)
- ,

(Timbro e firma del tecnico abilitato)

.....
**ATTENZIONE : le false attestazioni o asseverazioni
sono punite ai sensi della legge penale.**