

**ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO
MEDIE E GRANDI STRUTTURE DI VENDITA**

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ

Al Comune di Lamezia Terme

Ai sensi del D.Lgs N. 114/1998, modificato ed integrato dal D. Lgs. N. 59/2010,

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 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 _____

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 _____

Trasmette segnalazione relativa a:

MEDIA STRUTTURA

GRANDE STRUTTURA

A APERTURA PER SUBINGRESSO

B VARIAZIONI

B1 RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA

B2 RIDUZIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO

C 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:

* 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.

SEZIONE B - VARIAZIONI

L' ESERCIZIO UBICATO NEL

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

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

AUTORIZZAZIONE N. _____ DEL _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

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

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

Tablette 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 _____

SUBIRÀ' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

B1 |_| B2 |_|

SEZIONE B1 - RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA

LA SUPERFICIE DI VENDITA DELL' ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. B SARA' **RIDOTTA A:** |_|

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

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

Tablette speciali

Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq. |_|_|_|_|

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

SEZIONE B2 - RIDUZIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO

SARA' ELIMINATO IL SETTORE:

Alimentare |_|

Non alimentare |_|

Tablette speciali

Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_|

con la seguente redistribuzione della superficie:

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA

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

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

Tablette speciali

Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq. |_|_|_|_|

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

SEZIONE C - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ'

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

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

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

AUTORIZZAZIONE N. _____ DEL _____

CESSA DAL ___/___/___ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell' impresa

- chiusura definitiva dell' esercizio

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA ESERCIZIO CESSATO

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 _____

**INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE
COMPILATA (ESCLUSA LA C), L'ATTIVITÀ' ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE
FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C**

Attività prevalente: _____

Attività secondaria: _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGATI: A B

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

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

1 di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, comma 1 lettere. a,b,c,d,e,f, del D.Lgs 59/2010 (1) (2);

2 di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio

i regolamenti locali di polizia urbana

i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria

i regolamenti edilizi

le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso (eventuali annotazioni)

3 di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le norme speciali eventuale (art. 26 comma 3 del D.Lgs. L14/98)

- (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, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
 - 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 dicembre 1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla Legge 31 maggio 1965, n. 575, ovvero a misure di sicurezza non detentive;
- (2) in caso di società, associazioni od organismi collettivi 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

4 che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 71 comma 6 D.Lgs n. 59/2010 e note esplicative MISE);

4.1 aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle regioni e dalle provincie autonome di Trento e Bolzano:
Nome dell'Istituto..... sede.....
Oggetto del Corso..... Anno di Conclusione

4.2 essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC presso la CCIAA di..... con il n.....
per la somministrazione di alimenti e bevande ovvero aver superato l'esame in data.....

4.3 aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non consecutivi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di titolare, dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale;
Nome impresa..... **sede impresa**.....
n. iscrizione Registro Imprese..... CCIAA di n. R.E.A.
Nome impresa..... **sede impresa**.....
n. iscrizione Registro Imprese..... CCIAA di n. R.E.A.
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal.....al.....
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal.....al.....

4.4 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 e alla somministrazione degli alimenti.
nome dell'istituto..... sede.....
titolo conseguito anno di conclusione.....
materie previste nel corso di studi.....

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 dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

Data.....

Firma.....

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998

(solo per le società quando è compilato il quadro 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. 71 comma 1 lettere a,b,c,d,e,f, del D.Lgs 59/2010 (1) (2)

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 D.P.R. 28/12/2000, n.445.

FIRMA

Data

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. 71 comma 1 lettere a,b,c,d,e,f, del D.Lgs 59/2010 (1) (2)

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 D.P.R. 28/12/2000, n.445.

FIRMA

Data

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. 71 comma 1 lettere a,b,c,d,e,f, del D.Lgs 59/2010 (1) (2)

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 D.P.R. 28/12/2000, n.445.

FIRMA

Data

CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DI COMMERCIO AL DETTAGLIO

Esercizi non specializzati a prevalenza alimentare

- ipermercati (oltre 2.500 mq - self service)
- supermercati (oltre 400 mq - self service)
- altro (minimercati, prodotti surgelati)

Esercizi specializzati a prevalenza alimentare

Frutta e verdura
Carne e prodotti a base di carne
Pesci, crostacei, molluschi
Pane, pasticceria, dolci
Bevande (vini, olii, birra ed altre)
Tabacco e altri generi di monopolio
Altri esercizi specializzati alimentari (drogherie, salumerie, pizzerie, caffè torrefatto)

Esercizi non specializzati a prevalenza non alimentare

Grandi magazzini (oltre 400 mq - self service)
Altro (vendita di una grande varietà di prodotti non alimentari)

Esercizi specializzati a prevalenza non alimentare

Farmacie
Articoli medicali e ortopedici
Cosmetici e articoli di profumeria
Prodotti tessili e biancheria
Articoli di abbigliamento e accessori, pellicceria
Calzature e articoli in cuoio
Mobili, casalinghi e articoli di illuminazione
Elettrodomestici, radio - televisori, dischi, strumenti musicali
Ferramenta, vernici, giardinaggio, art. igienico sanitari e da costruzione
Libri, giornali, cartoleria
Altri esercizi specializzati non alimentari (macchine e attrezzature per ufficio, materiale per ottica, fotografia, orologi, articoli gioielleria, giocattoli, articoli sportivi per il tempo libero, articoli da regalo, oggetti d' arte, combustibile uso domestico, natanti.....)
Articoli di seconda mano (Libri usati, mobili usati, indumenti usati, ecc.)
Distributori di carburante