

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

COMUNICA	ZIONE:
	subingresso in attività
SCIA UNICA	
	subingresso in attività di commercio/somministrazione di prodotti alimentari + SCIA sanitaria e/o altre
	segnalazioni

Comunicazione per il subingresso in attività di commercio su aree pubbliche in forma itinerante

Cognome										
Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilató se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVIA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	II sottoscritto									
Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questo sezione deve essere compilato se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Parotita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Cognome	V	Nome			Codice Fise	cale			
Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questo sezione deve essere compilato se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Parotita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata										
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilato se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Denominazione/Ragione sociale Tipologia Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za			
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilato se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Denominazione/Ragione sociale Tipologia Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata										
Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Denominazione/Ragione sociale Tipologia Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata										
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Provincia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata										
Ruolo Denominazione/Ragione sociale Tipologia Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elett	tronica certi	ficata		
Ruolo Denominazione/Ragione sociale Tipologia Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	la avallet di (
Denominazione/Ragione sociale Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata		sezione deve essere compila	ta se il dichiarante non e uni	a persona fisi	ca)					
Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Ruoio									
Sede legale Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Denominazione/Ragiones	sociale				Tinologia				
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Denominazione/ Ragione 3	iociaic .				проюда				
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Codice Fiscale Partita IVA Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	Sede legale								4	
Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata	_	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata										
	Codice Fiscale			Partita IVA						
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio Provincia Numero Iscrizione	Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certi	ificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio Provincia Numero Iscrizione										
	Iscrizione al Registro Impr	ese della Camera di Commerci	0		Provincia	Numero Is	crizione			
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) Provincia Numero iscrizione	Iscrizione al Repertorio Ec	onomico e Amministrativo (RE	A)		Provincia	Numero is	crizione			

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82) Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata in relazione all'attività di commercio su aree pubbliche in forma itinerante all'interno del settore merceologico Settore merceologico alimentare Presenza di attività di somministrazione di alimenti e bevande O no O sì non alimentare Specializzazione merceologica in precedenza avviata tramite Titolo autorizzativo Protocollo Ente di riferimento O autorizzazione, concessione o nulla osta SCIA o comunicazione altro (specificare) **COMUNICA** il subingresso nell'attività a Denominazione/Ragione sociale Tipologia Sede legale Provincia Comune hdirizzo CAD Codice Fiscale Partita IVA A far tempo dal giorno avvio dell'attività contestuale avvio dell'attività con decorrenza dal (specificare) 0 reintestazione (senza inizio attività) A seguito di (da non compilare in caso di reintestazione) Specificare altre cause Registrazione atto l'atto di registrazione è in corso di registrazione, pertanto allega dichiarazione da parte del notaio l'atto di registrazione è stato registrato Numero atto di registrazione Data atto di registrazione Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del

Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- **✓** che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto legislativo 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafid')
- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato
- **✓** di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

se prevista attività di somministrazione, di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge e di non trovarsi nelle condizioni previste dalla legge (articoli 11, 92 e 131 del TULPS, Regio Decreto 18/06/1931, n. 773)



Solo per il subingresso in attività di commercio e/o somministrazione di prodotti alimentari (SCIA UNICA): O di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (articolo 71, comma 6 del Decreto Legislativo 26/03/2010, n. 59 e specifiche disposizioni regionali di settore) e indicati di seguito: di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province autonome di Trento e Bolzano o da equivalente autorità competente in uno Stato membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'autorità competente italiana Nome dell'istituto Sede dell'istituto Oggetto del corso Anno di conclusione di aver esercitato in proprio, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande Tipo di attività Svolta dal Svolta fino al Iscrizione alla CCIAA di Equivalente registro Stato membro Unione Europea o Spazio Economico Europeo, iscrizione al Registro di Numero registrazione di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale Altra posizione Nome impresa Altra posizione Iscritto all'INPS dal Iscritto all'INPS fino al 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, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca Nome dell'istituto Sede dell'istituto Oggetto del corso Anno di conclusione di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (articolo 30 del Decreto Legislativo 09/11/2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'autorità competente italiana Numero decreto Data decreto di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto

i è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore

Anno di iscrizione

alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, presso la CCIAA

Provincia della CCIAA

Presso
1.11.6
della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione alla anche senza la successiva iscrizione in tale registro)
Presso
č

OPPURE (sia per le imprese individuali sia per le società)

Che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (articolo 71, comma 6 del Decreto Legislativo 26/03/2010, n. 59) sono posseduti dal preposto che ha compilato la dichiarazione di cui all'Allegato B

possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

(da compilare in caso di subingresso nell'attività)

Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

- O unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
- Oltre al sottoscrivente ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modulo "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")

- Comunicazione
- SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):

 Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

referente per la pratica							
Cognome		Nome	Codice Fiscale				
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza				
Telefono cellulare Telefono fiss	:0	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata				
		Elenco degli alleg	rati				
	(barrare tut	ti gli allegati richiesti in fase di presentazione d					
dichiarazione da parte de		a granegua nemesa m pase ar presentazione i	practice to clerical surportancy				
		siti da parte degli altri soci (Alle	egato A)				
		isiti professionali (Allegato B)					
ricevuta dei diritti di segr	•						
(da allegare se previsti)							
ulteriori immobili oggetto	del proce	dimento					
copia del permesso di so							
(da allegare in caso di cittadino extrac		schata conforita la procura					
altri allegati (specificare)	ii ii quale e	stata conferita la procura					
ALTRE SEGNALAZIONI O COMUNICAZIONI	PRESENTATE	IN ALLEGATO ALLA SCIA					
		olamento Comunitario 29/04/	(2004, n. 852)				
(sempre obbligatoria in caso di eserciz	io alimentare)						
		_					
	In	formativa sul trattamento de	i dati personali				
			e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)				
			ento dei dati personali pubblicata sul sito internet				
		destinataria, titolare del tratta	amento delle informazioni trasmesse all'atto della				
presentazione della prati	.d.						
		▼					