



CENTRI / PARCHI COMMERCIALI
Domanda di autorizzazione

AL COMUNE DI:

codice ISTAT

II/La sottoscritto/a

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono

NB. BARRARE UNA O PIU' CASELLE (se promotore e titolare o legale rappresentante)

<input type="checkbox"/> in qualità di PROMOTORE (in caso di centro commerciale);		<input type="checkbox"/> titolare dell'impresa individuale	
codice fiscale		partita IVA	
sede nel comune di		provincia o stato estero	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono
iscrizione al Registro Imprese	presso la Camera di Commercio I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

<input type="checkbox"/> in qualità di PROMOTORE (in caso di centro commerciale);		<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società	
denominazione sociale			
codice fiscale		partita IVA	
sede nel comune di		provincia o stato estero	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono
iscrizione al Registro Imprese	presso la Camera di Commercio I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

Trasmette **domanda di autorizzazione per:** **centro** **parco commerciale:**

per	Specificare la dimensione <input type="checkbox"/> - media struttura (in caso di centro commerciale) <input type="checkbox"/> - grande struttura;		Specificare il tipo di intervento <input type="checkbox"/> - nuova apertura <input type="checkbox"/> - intervento su struttura esistente	
-----	---	--	--	--

La struttura richiesta è un OUTLET: SI NO

indirizzo del centro/parco commerciale

comune		C.A.P.		
via, viale, piazza, ecc.		numero civico		
dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio
		mappale		subalterno

copia del presente modello corredata degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune va presentata al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. della provincia dove è ubicato l'esercizio, entro 30 giorni dall'effettivo verificarsi del fatto qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie.

ELENCO DI TUTTI GLI ESERCIZI CHE ANDRANNO A COMPORRE LA STRUTTURA**N.B. va inoltre compilato e allegato un modello 'GSV04' per ciascun esercizio**

Denominazione				Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:	
Dati autorizzazione (se esistente)				<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale

Denominazione				Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:	
Dati autorizzazione (se esistente)				<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale

Denominazione				Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:	
Dati autorizzazione (se esistente)				<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale

Denominazione				Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:	
Dati autorizzazione (se esistente)				<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale

Denominazione				Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:	
Dati autorizzazione (se esistente)				<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale

Denominazione				Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:	
Dati autorizzazione (se esistente)				<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale

Denominazione				Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:	
Dati autorizzazione (se esistente)				<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale

Denominazione				Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:	
Dati autorizzazione (se esistente)				<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale

Denominazione				Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:	
Dati autorizzazione (se esistente)				<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale

* Grande fabbisogno di superficie

Nota: in caso di più strutture utilizzare più pagine per completare l'elenco

Sezione A – APERTURA DI CENTRO / PARCO COMMERCIALE

- A1 – nuova apertura
- A2 – apertura per concentrazione

Sezione B – VARIAZIONI

- B1 – trasferimento di sede
- B2 – ampliamento di superficie di vendita
- B3 – ampliamento di superficie di vendita per accorpamento
- B4 – mutamento di settore merceologico
- B5 – ogni altra modificazione

Sezione A APERTURA**settore o settori merceologici e superfici di vendita della nuova struttura**

- settore **alimentare** mq.
- settore **non alimentare generico** mq.
- settore **non alimentare a grande fabbisogno di superficie** mq.
- settore **misto** mq.

(è necessario essere in possesso di uno dei requisiti per il settore alimentare di cui all'art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59)

superficie totale di vendita del CENTRO/PARCO mq.

tabelle speciali riservate ai titolari di

- rivendite generi di monopolio farmacie impianti carburanti mq.

superficie commerciale complessiva

compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, depositi, servizi, ecc.)

mq.

SPECIFICARE SE:				
<input type="checkbox"/> A1 – nuova apertura				
<input type="checkbox"/> A2 – apertura per concentrazione di n°:			esercizi operanti* di seguito elencati	
Titolare / denominazione			Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:
Dati autorizzazione: : n° _____ del _____			<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale
Indirizzo:				
Titolare / denominazione			Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:
Dati autorizzazione: : n° _____ del _____			<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale
Indirizzo:				
Titolare / denominazione			Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:
Dati autorizzazione: n° _____ del _____			<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale
Indirizzo:				
Titolare / denominazione			Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:
Dati autorizzazione: : n° _____ del _____			<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale
Indirizzo:				
Titolare / denominazione			Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:
Dati autorizzazione: : n° _____ del _____			<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale
Indirizzo:				
Titolare / denominazione			Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:
Dati autorizzazione: : n° _____ del _____			<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale
Indirizzo:				
Titolare / denominazione			Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:
Dati autorizzazione: n° _____ del _____:			<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale
Indirizzo:				
Titolare / denominazione			Totale mq. vendita:	
<input type="checkbox"/> alimentare	<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> Non alim. GFS *	<input type="checkbox"/> misto	<input type="checkbox"/> Tab. speciali:
Dati autorizzazione: : n° _____ del _____			<input type="checkbox"/> Stagionale	<input type="checkbox"/> Annuale
Indirizzo:				

* ai sensi dell'art.8 comma1 lett. a) ai fini della concentrazione le strutture devono essere operanti da almeno 3 anni nell'ambito dello stesso Comune e di medesima titolarità al momento di presentazione della domanda

Sezione **B** variazioni

indirizzo del CENTRO/PARCO COMMERCIALE

comune	C.A.P.
--------	--------

via, viale, piazza, ecc.	numero civico
--------------------------	---------------

dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	mappale	subalterno
----------------	-----------	--------	---------	--------	---------	------------

settore o settori merceologici e superfici di vendita ESISTENTI

settore alimentare mq. | | | | | | | |

settore non alimentare generico mq. | | | | | | | |

settore non alimentare a grande fabbisogno di superficie mq. | | | | | | | |

settore misto mq. | | | | | | | |

superficie totale di vendita del CENTRO/PARCO mq. | | | | | | | |

tabelle speciali riservate ai titolari di

rivendite generi di monopolio farmacie impianti carburanti mq. | | | | | | | |

superficie commerciale complessiva

compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, depositi, servizi, ecc.) mq. | | | | | | | |

Subirà le variazioni di cui alle sezioni:

B1 B2 B3 B4 B5

B1 trasferimento di sede

La struttura sarà trasferita al nuovo indirizzo:

via, viale, piazza, ecc.

numero civico

dati
catastali

categoria

classe

sezione

foglio

mappale

subalterno

settore o settori merceologici e superfici di vendita

settore alimentare mq. | | | | | | | |

settore non alimentare generico mq. | | | | | | | |

settore non alimentare a grande fabbisogno di superficie mq. | | | | | | | |

settore misto mq. | | | | | | | |

superficie totale di vendita mq. | | | | | | | |

tabelle speciali riservate ai titolari di

rivendite generi di monopolio farmacie impianti carburanti mq. | | | | | | | |

superficie commerciale complessiva

compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, depositi, servizi, ecc.)

mq. | | | | | | | |

B2 ampliamento di superficie di vendita

La superficie indicata alla sezione B sarà ampliata a:

settore alimentare mq. | | | | | | | |

settore non alimentare generico mq. | | | | | | | |

settore non alimentare a grande fabbisogno di superficie mq. | | | | | | | |

settore misto mq. | | | | | | | |

superficie totale di vendita mq. | | | | | | | |

tabelle speciali riservate ai titolari di

rivendite generi di monopolio farmacie impianti carburanti mq. | | | | | | | |

superficie commerciale complessiva

compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, depositi, servizi, ecc.)

mq. | | | | | | | |

B3 ampliamento superficie di vendita a seguito accorpamento

La superficie indicata alla sezione B sarà ampliata a:

- settore **alimentare** mq.
- settore **non alimentare generico** mq.
- settore **non alimentare a grande fabbisogno di superficie** mq.
- settore **misto** mq.
- superficie totale di vendita** mq.

tabelle speciali riservate ai titolari di

- rivendite generi di monopolio farmacie impianti carburanti mq.

superficie commerciale complessiva

compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, depositi, servizi, ecc.) mq.

B4 mutamento di settore merceologico

Nella struttura indicata alla sezione B saranno aggiunti i settori:

- settore **alimentare** (è necessario possedere i requisiti professionali)
- settore **non alimentare generico**
- settore **non alimentare a grande fabbisogno di superficie**
- settore **misto** (è necessario essere in possesso di uno dei requisiti per il settore alimentare di cui all'art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59)

tabelle speciali riservate ai titolari di

- rivendite generi di monopolio farmacie impianti carburanti

con la conseguente redistribuzione della superficie di vendita

- settore **alimentare** mq.
- settore **non alimentare generico** mq.
- settore **non alimentare a grande fabbisogno di superficie** mq.
- settore **misto** mq.
- superficie totale di vendita** mq.

tabelle speciali riservate ai titolari di

- rivendite generi di monopolio farmacie impianti carburanti mq.

superficie commerciale complessiva

compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, depositi, servizi, ecc.) mq.

B5 Altre modificazioni alla struttura - riduzione della superficie di vendita

La superficie della struttura indicata alla sezione B sarà ridotta a:

<input type="checkbox"/> settore alimentare	mq.	_ _ _ _ _ _ _		
<input type="checkbox"/> settore non alimentare generico	mq.	_ _ _ _ _ _ _		
<input type="checkbox"/> settore non alimentare a grande fabbisogno di superficie	mq.	_ _ _ _ _ _ _		
<input type="checkbox"/> settore misto	mq.	_ _ _ _ _ _ _		
superficie totale di vendita		mq.	_ _ _ _ _ _ _	
tabelle speciali riservate ai titolari di				
<input type="checkbox"/> rivendite generi di monopolio	<input type="checkbox"/> farmacie	<input type="checkbox"/> impianti carburanti	mq.	_ _ _ _ _ _ _

superficie commerciale complessiva

compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, depositi, servizi, ecc.)

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

Modificazioni diverse (specificare)

PRIORITA' (da assegnare alla domanda ai sensi dell'art.15 L.R.15/2004)

**La struttura commerciale oggetto della presente richiesta di autorizzazione rientra nei seguenti parametri di priorità indicati alle rispettive lettere dell'art.15, comma 3° Legge regionale 13 agosto 2004, n°15:
(BARRARE UNA O PIU' CASELLE)**

- a) ampliamenti ricadenti in zone territoriali omogenee di tipo D a specifica destinazione commerciale per grandi strutture di vendita oggetto di accordi di programma, ai sensi della legge regionale 1° giugno 1999, n. 23 "Programmi integrati di riqualificazione urbanistica, edilizia ed ambientale in attuazione dell'articolo 16 della legge 17 febbraio 1992, n. 179" e successive modificazioni e dell'articolo 32 della legge regionale 29 novembre 2001, n. 35 "Nuove norme sulla programmazione"
- b) ampliamenti ricadenti in zone territoriali omogenee di tipo D a specifica destinazione commerciale per grandi strutture di vendita, sottoposte a strumentazione attuativa pubblica
- c) nuove aperture ricadenti in zone territoriali omogenee di tipo D a specifica destinazione commerciale per grandi strutture di vendita oggetto di accordi di programma, ai sensi della legge regionale 1 giugno 1999, n. 23 e dell'articolo 32 della legge regionale 29 novembre 2001, n. 35
- d) nuove aperture ricadenti in zone territoriali omogenee di tipo D a specifica destinazione commerciale per grandi strutture di vendita, sottoposte a strumentazione attuativa pubblica
- e) mutamento del settore merceologico senza ampliamento della superficie di vendita
- f) riutilizzo, anche parziale, di strutture industriali esistenti a specifica destinazione commerciale per grandi strutture di vendita
- h) ampliamento della superficie di vendita
- i) nuova apertura con contestuale rinuncia di media struttura di vendita esistente ed operante da almeno tre anni
- j) richiesta con valutazione di impatto ambientale

I parametri di priorità di cui ai punti a), b), c), d), f) dichiarati dal sottoscrittore della domanda sono soggetti al visto di conformità da parte dell'Amministrazione comunale

II/La sottoscritto/a dichiara che sono stati compilati anche:

- quadro autocertificazione allegato A allegato B

data	firma del/della titolare o legale rappresentante
------	--

II/La sottoscritto/a dichiara

- 1 di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59 (I)
- 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);
- 3 di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio:
- i regolamenti locali di polizia urbana
 - i regolamenti locali di polizia annonaria;
 - i regolamenti edilizi, le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso. Pertanto i locali rispondono ai requisiti di destinazione d'uso e di agibilità previsti dalla normativa vigente in materia, come da allegata:
 - copia del certificato di agibilità n. del, rilasciato a, conforme alla destinazione d'uso prevista per l'attività oggetto della presente segnalazione e all'attuale configurazione dei locali, giusta l'allegata planimetria;
 - (in caso di modifiche ai locali) copia della D.I.A./SCIA edilizia presentata in data e regolarmente conclusa;
- oppure, in alternativa,*
- asseverazione a firma di tecnico abilitato, corredata dai relativi elaborati tecnici;
- le norme igienico-sanitarie, nello specifico:
- che i locali e le attrezzature sono conformi alle disposizioni igienico-sanitarie, ed allega copia della relativa SCIA presentata all'ULSS per la registrazione sanitaria;
- oppure, in alternativa,*
- allega asseverazione a firma di tecnico abilitato, corredata dai relativi elaborati tecnici e copia della relativa SCIA presentata all'ULSS per la registrazione sanitaria;
- 4 di essere a conoscenza che, ai fini della commercializzazione, restano salve le disposizioni concernenti la vendita di determinati prodotti previste da leggi speciali (art. 26, comma 3, del D.Lgs. 114/1998)

da compilare solo per il commercio di prodotti alimentari**solo per le imprese individuali**

- 5 di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59):
- 5.1 attestato di corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti riconosciuto dalla Regione _____ - conseguito il _____ presso l'Ente accreditato _____ (*allegato in copia*);
- 5.2 aver prestato la propria opera per almeno 2 anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande con la qualità di _____ (dipendente qualificato / addetto alla vendita o all'amministrazione / socio lavoratore / coadiutore familiare - regolarmente iscritto all'INPS), tipo di attività _____:
- denominazione _____ sede _____
periodo dal _____ al _____
 - denominazione _____ sede _____
periodo dal _____ al _____;
- 5.3 aver esercitato in proprio, per almeno 2 anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di commercio relativa al settore merceologico alimentare o di un'attività di somministrazione di alimenti e bevande dal _____ al _____ tipo di attività _____;
- 5.4 aver conseguito un diploma di scuola media secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purché nel corso di studi siano state previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione di alimenti, presso l'Istituto _____ di _____ (*allegato in copia*);
- 5.5 di essere stato iscritto al R.E.C. della CCIAA di _____ al n. _____ per le ex tabelle I-II-III-IV-V-VI-VII-VIII (art. 12, c. 2, D.M. 375/1988) o per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande o per la sezione speciale del registro per la gestione di impresa turistica (R.I.T.), salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti, o di aver superato in data _____ l'esame di idoneità presso la CCIAA di _____.

solo per le società

- 6 che i requisiti professionali sono posseduti dal sig. _____ in qualità di: rappres. legale altra persona specificamente preposta all'attività, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

Il/La sottoscritto/a 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. n. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.

data _____ firma del/della titolare o legale rappresentante _____

allegato A**dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci, ecc.) indicate all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998****solo per le società quando è stato compilato il quadro autocertificazione****II/La sottoscritto/a**

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono

DICHIARA

- 1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59 (*I*)
- 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);

II/La sottoscritto/a 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 Testo Unico n. 445/2000.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.data firma**II/La sottoscritto/a**

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono

DICHIARA

- 1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59 (*I*)
- 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);

II/La sottoscritto/a 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 Testo Unico n. 445/2000.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.data firma**II/La sottoscritto/a**

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono

DICHIARA

- 1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59 (*I*)
- 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);

II/La sottoscritto/a 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 Testo Unico n. 445/2000.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.data firma

Il/La sottoscritto/a

cognome				nome			
luogo di nascita			provincia o stato estero di nascita		data di nascita		
codice fiscale			cittadinanza			sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
comune di residenza			provincia o stato estero di residenza		C.A.P.		
via, viale, piazza, ecc.				numero civico		telefono	

LEGALE RAPPRESENTANTE

della società _____

PREPOSTO

dalla società _____

in data _____

DICHIARA

- 1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59 (*I*)
- 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);
- 3) che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59):
 - 3.1 attestato di corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti riconosciuto dalla Regione _____ - conseguito il _____ presso l'Ente accreditato _____ (*allegato in copia*);
 - 3.2 aver prestato la propria opera per almeno 2 anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande con la qualità di _____ (dipendente qualificato / addetto alla vendita o all'amministrazione / socio lavoratore / coadiutore familiare - regolarmente iscritto all'INPS), tipo di attività _____:
 - denominazione _____ sede _____
 periodo dal _____ al _____
 - denominazione _____ sede _____
 periodo dal _____ al _____;
 - 3.3 aver esercitato in proprio, per almeno 2 anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di commercio relativa al settore merceologico alimentare o di un'attività di somministrazione di alimenti e bevande dal _____ al _____ tipo di attività _____;
 - 3.4 aver conseguito un diploma di scuola media secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purché nel corso di studi siano state previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione di alimenti, presso l'Istituto _____ di _____ (*allegato in copia*);
 - 3.5 di essere stato iscritto al R.E.C. della CCIAA di _____ al n. _____ per le ex tabelle I-II-III-IV-V-VI-VII-VIII (art. 12, c. 2, D.M. 375/1988) o per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande o per la sezione speciale del registro per la gestione di impresa turistica (R.I.T.), salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti, o di aver superato in data _____ l'esame di idoneità presso la CCIAA di _____.

Il/La sottoscritto/a 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 Testo Unico n. 445/2000.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.

data

firma

(1) Articolo 71 D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59

1. Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita e di somministrazione:
 - 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 a 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. (... *omissis*...)
3. Il divieto di esercizio dell'attività, ai sensi del comma 1, lettere b), c), d), e) e f) permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza, salvo riabilitazione.
4. 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.
5. In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti di cui al comma 1 devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati dall'articolo 2, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 giugno 1998, n. 252.-
(... *omissis*...)