

SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Comune _____

C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____

N. |_|_|_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare e misto	_	mq.	_ _ _ _
Non alimentare beni persona	_	mq.	_ _ _ _
Non alimentare altri beni	_	mq.	_ _ _ _
Non alimentare beni a basso impatto	_	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 _____

SEZIONE C- VARIAZIONI

L' ESERCIZIO UBICATO NEL
 Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|
 Via,Viale, Piazza,ecc. _____ N. |_|_|_|_|
 SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA
Allimentare e misto |_| mq. |_|_|_|_|_|
Non alimentare beni persona |_| mq. |_|_|_|_|_|
Non alimentare altri beni |_| mq. |_|_|_|_|_|
Non alimentare beni a basso impatto |_| 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 _____
 Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____
SUBIRÀ' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:
C1 |_| **C2** |_| **C3** |_|

SEZIONE C1- TRASFERIMENTO DI SEDE *

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:
 Via,Viale, Piazza,ecc. _____ N. |_|_|_|_|_|
 C.A.P. |_|_|_|_|_|
 SUPERFICIE DI VENDITA
Allimentare e misto |_| mq. |_|_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|
Non alimentare beni perso |_| mq. |_|_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|
Non alimentare altri beni |_| mq. |_|_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|
Non alimentare beni a bas |_| mq. |_|_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|
 SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA
Allimentare e misto |_| mq. |_|_|_|_|_|
Non alimentare beni persona |_| mq. |_|_|_|_|_|
Non alimentare altri beni |_| mq. |_|_|_|_|_|
Non alimentare beni a basso impatto |_| mq. |_|_|_|_|_|
Tabelle speciali Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_|
 con ampliamento | con riduzione |_| mq. |_|_|_|_|_|
 SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_|
 (compresa la superficie adibita ad altri usi)
 INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|
 se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____
 Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

* La sezione C1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento (fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato) o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. Non è pertanto necessario compilare la sezione C2.

SEZIONE C2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA *

LA SUPERFICIE DELL' ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. C SARA'

AMPLIATA A: RIDOTTA A:

Alimentare e misto	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Non alimentare beni persona	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Non alimentare altri beni	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Non alimentare beni a basso	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

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

* L'ampliamento può avvenire fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato 250 mq.

SEZIONE C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO

SARA' ELIMINATO IL SETTORE

Alimentare e misto	<input type="checkbox"/>	Non alimentare beni persona	<input type="checkbox"/>
Non alimentare altri beni	<input type="checkbox"/>	Non alimentare beni a basso impatto	<input type="checkbox"/>

Tablette specialiGeneri di monopolio Farmacie Carburanti mq.

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE

Alimentare e misto	<input type="checkbox"/>	Non alimentare beni persona	<input type="checkbox"/>
Non alimentare altri beni	<input type="checkbox"/>	Non alimentare beni a basso impatto	<input type="checkbox"/>

Tablette specialiGeneri di monopolio Farmacie Carburanti mq. **con la seguente redistribuzione della superficie:**

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA

Alimentare e misto	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Non alimentare beni persona	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Non alimentare altri beni	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Non alimentare beni a basso	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Tablette speciali	<input type="checkbox"/>	Farmacie	<input type="checkbox"/>	Carburanti	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Generi di monopolio							

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

* 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, ecc. _____

N. |_|_|_|

CESSA DAL ___/___/___ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa |_|
- chiusura definitiva dell'esercizio |_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA DELL'ESERCIZIO CESSATO

Alimentare e misto	_	mq.	_ _ _ _
Non alimentare beni persona	_	mq.	_ _ _ _
Non alimentare altri beni	_	mq.	_ _ _ _
Non alimentare beni a basso	_	mq.	_ _ _ _

Tablette speciali

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

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq. |_|_|_|_|

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 SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE COMPILATA (ESCLUSA LA D), 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, salvo in caso di riduzione di superficie di vendita o eliminazione di un settore)

1.	<input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 6 , commi 3 e 4, della l.r. 11/03;
2.	<input type="checkbox"/>	che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);
3.	<input type="checkbox"/>	di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio: <input type="checkbox"/> i regolamenti locali di polizia urbana; <input type="checkbox"/> i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria; <input type="checkbox"/> i regolamenti edilizi; <input type="checkbox"/> le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso. (Eventuali annotazioni) _____
4.	<input type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali; (eventuale)

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

- a) coloro che sono stati dichiarati falliti;
 - 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 una condanna a pena detentiva accertata, con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti di cui al titolo II e VIII del libro II del codice penale, ovvero di ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, sequestro di persona a scopo di estorsione, rapina;
 - d) coloro che hanno riportato due o più condanne a pena detentiva o a pena pecuniaria, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, accertate con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti previsti dagli artt. 442, 444, 513, 513 bis, 515, 516 e 517 del codice penale, o per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti, previsti da leggi speciali;
 - e) 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 siano stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza.
- 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 o si sia in altro modo estinta, ovvero, qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza.

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

Solo per le imprese individuali

- | | | |
|-----|--------------------------|--|
| 6. | <input type="checkbox"/> | che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali: |
| 6.1 | <input type="checkbox"/> | essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di.....
con il n.per il commercio delle tabelle merceologiche..... |
| 6.2 | <input type="checkbox"/> | aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore.....
nome dell'Istituto sede
oggetto del corso anno di conclusione |
| 6.3 | <input type="checkbox"/> | di aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti del settore
tipo di attività dal al
n. iscrizione Registro Imprese CCIAA di n. R.E.A..... |
| 6.4 | <input type="checkbox"/> | di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita

sede impresa
nome impresa sede impresa
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal al |

Solo per le società

7. 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

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO

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. _____

LEGALE RAPPRESENTANTE della società _____

DESIGNATO PREPOSTO dalla società _____ in data _____

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 6 c. 3 e 4, della l.r. 11/03

2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

3. Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

3.1 essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di..... con il n.per il commercio delle tabelle merceologiche.....

3.2 aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore
nome dell'Istituto sede
oggetto del corso anno di conclusione

3.3 di aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti
tipo di attività dal al
n. iscrizione Registro Imprese CCIAA di n. R.E.A.....

3.4 di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita

sede
nome impresa sede
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal al

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

FIRMA

Data

CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DI COMMERCIO AL DETTAGLIO

Specializzati a prevalenza alimentare

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

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...)

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