

Forme speciali di vendita

**VENDITA O RACCOLTA ORDINATIVI PRESSO IL DOMICILIO DEI CONSUMATORI**

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'**

Al Comune di LEONFORTE \_\_\_\_\_

L.R. 28/99 D.Lgs. 59/2010 (art. 69) D.Lgs. 114/1998 (art. 19)

**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 \_\_\_\_\_

**titolare di permesso di soggiorno/carta di soggiorno (solo per cittadini stranieri)**

rilasciato da Questura di \_\_\_\_\_

con n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ valido fino al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

per il seguente motivo \_\_\_\_\_

che si allega in fotocopia.

**Trasmette segnalazione certificata di inizio attività relativa a:**

**A** **AVVIO ATTIVITA' DI VENDITA** \_\_\_\_\_

**B** **SUBINGRESSO** \_\_\_\_\_

**C** **VARIAZIONI** \_\_\_\_\_

C1 TRASFERIMENTO DI SEDE \_\_\_\_\_

C2 VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO \_\_\_\_\_

**D** **CESSAZIONE ATTIVITÀ** \_\_\_\_\_

**segnala quanto contenuto nella rispettiva sezione, ai sensi dell'art.19 della L. n. 241/1990 come modificato dal D.L. 78/2010 conv. con mod. in L. 122/2010**

C  
O  
M  
P  
I  
L  
A  
R  
E  
  
I  
N  
  
S  
T  
A  
M  
P  
A  
T  
E  
L  
L  
O

**SEZIONE A - AVVIO DELL'ATTIVITÀ**

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

Comune \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ Nr. civico \_\_\_\_\_

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

**Alimentare**

**Non alimentare**

**SEZIONE B - AVVIO PER SUBINGRESSO \***

INDIRIZZO DELL'ATTIVITÀ

Comune \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ Nr. civico \_\_\_\_\_

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

**Alimentare**

**Non alimentare**

SUBENTRA A:

denominazione \_\_\_\_\_

Cod. fiscale

A seguito di:

- **compravendita**
- **affitto d'azienda**
- **donazione**
- **fusione d'azienda**
- **fallimento**
- **successione**
- **reintestazione**  a seguito di \_\_\_\_\_
- **altre cause**  \_\_\_\_\_

*(specificare)*

\* Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. per i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale occorre la registrazione dell'atto presso il notaio.

**SEZIONE C -VARIAZIONI**

L' ATTIVITA' CON SEDE NEL

Comune \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ Nr. civico \_\_\_\_\_

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

**Alimentare**

**Non alimentare**

**SUBIRÀ LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:**

**C1**       **C2**

**SEZIONE C1 – TRASFERIMENTO DI SEDE**

SARA' TRASFERITA AL NUOVO INDIRIZZO:

Comune \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ Nr. civico \_\_\_\_\_

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

**Alimentare**

**Non alimentare**

**SEZIONE C2 - VARIAZIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO**

IL SETTORE ALIMENTARE SARA' SOSTITUITO CON IL SETTORE NON ALIMENTARE

IL SETTORE NON ALIMENTARE SARA' SOSTITUITO CON IL SETTORE ALIMENTARE

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE

**Alimentare \***

**Non alimentare**

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

**SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ**

L'ATTIVITÀ CON SEDE NEL

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ Nr. civico \_\_\_\_\_

CESSA DAL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ PER:

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

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

**Alimentare**

**Non alimentare**

Attività prevalente: \_\_\_\_\_

Attività secondaria: \_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO**

**DICHIARA:**

1.  sono stati compilati anche **QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE**  **ALLEGATI:**    **A**     **B**
2.  di aver presentato notifica ai fini della registrazione (art. 6 reg. CE 852/2004) prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_
3.  di essere a conoscenza che:
  3. 1  prima dell'effettivo inizio attività deve essere presentata notifica ai fini della registrazione (art. 6 reg. CE 852/2004);
  3. 2  quanto segnalato può iniziare dalla data di ricezione della presente SCIA da parte del Comune che deve concludere il procedimento di controllo entro 60 giorni e che, entro detto termine, può adottare, in caso di accertata carenza dei requisiti e dei presupposti, divieto di prosecuzione dell'attività e rimozione degli eventuali effetti dannosi, fatta salva la possibilità di conformarsi alla normativa vigente;
  3. 3  nel caso si avvalga per l'esercizio dell'attività di incaricati, dovrà comunicarne l'elenco alla locale autorità di P.S. specificando che gli stessi sono in possesso dei requisiti di onorabilità prescritti;
  3. 4  \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

**ALLEGA:**

1.  copia documento identità in corso di validità (*nel caso in cui la dichiarazione non sia firmata alla presenza dell'incaricato comunale addetto al ricevimento della SCIA*)
2.  copia del permesso o della carta di soggiorno (*solo per cittadini extracomunitari*)
3.  \_\_\_\_\_

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data \_\_\_\_\_

**Informativa Codice in materia di protezione dei dati personali (privacy)**

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, dichiara di essere stato informato che:

- i dati personali obbligatori acquisiti nell'ambito del presente procedimento saranno utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali;
- le operazioni di trattamento saranno effettuate con mezzi informatici e comprenderanno trattamento interno ed esterno;
- i dati potranno essere comunicati alle autorità competenti, per esclusive ragioni istituzionali;
- ha diritto di accedere ai dati che lo riguardano, di ottenere l'aggiornamento e di esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003;
- il titolare del trattamento dati del Comune di \_\_\_\_\_ è \_\_\_\_\_
- il responsabile del trattamento dati è \_\_\_\_\_

**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 del d.lgs. 26 marzo 2010, n. 59 (1);
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);

(1) Vedi integrazione in allegato l'art.71 del d.lgs. n. 59/2010.

(2) In caso di società, 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)

3.  che è 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 \_\_\_\_\_ (1)
- 3.2  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 \_\_\_\_\_
- 3.3  di 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. \_\_\_\_\_ (2)
- 3.4  di 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 \_\_\_\_\_  
nome impresa \_\_\_\_\_ sede impresa \_\_\_\_\_  
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- 3.5  di essere in 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 \_\_\_\_\_
4.  Che i requisiti professionali sono posseduti dal/la Signor/a \_\_\_\_\_ che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

<sup>[1]</sup> Il d.lgs. n. 59/2010 non contempla questa ipotesi tra quelle che costituiscono requisito professionale, ma il Ministero dello Sviluppo con risoluzione n. 53422 del 18/5/2010 ne ha sostenuto la validità ai fini dell'attività di vendita e di somministrazione.

<sup>[2]</sup> Il d.lgs. n. 59/2010 non contempla questa ipotesi tra quelle che costituiscono requisito professionale, ma il Ministero dello Sviluppo con risoluzione n. 61559 del 31/5/2010 ne ha sostenuto la validità ai fini dell'attività di vendita e di somministrazione.

***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. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.***

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



