

SEZIONE C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO

SARA' ELIMINATO IL SETTORE:

Alimentare e misto Non alimentare beni persona
Non alimentare altri beni Non alimentare beni a basso impatto

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE:

Alimentare e misto Non alimentare beni persona
Non alimentare altri beni Non alimentare beni a basso impatto

con la seguente redistribuzione della superficie:

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA:

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

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: _____

SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ'

LO SPACCIO INTERNO UBICATO NEL

Comune _____ C.A.P.

Via, Viale, Piazza, _____ N.

PRESSO : (Denominazione dell' Ente, o Associazione, o impresa)

CESSA DAL ____/____/____ PER:

trasferimento in proprietà a _____

trasferimento in gestione a _____

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.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE **ALLEGATI : A1** **A** **B** **D**

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell' informativa ai sensi del D. lgs. n. 196/2003, allegata alla seguente dichiarazione (all. D) , ed autorizza al trattamento dei dati personali e sensibili.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

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

1. <input type="checkbox"/>	che il locale non è aperto al pubblico e non ha accesso da una pubblica via;
2. <input type="checkbox"/>	che la vendita è effettuata esclusivamente nei confronti di _____
3. <input type="checkbox"/>	che il locale di esercizio dell'attività rispetta le norme in materia di idoneità dei locali;
4. <input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.L.vo 59/10;
5. <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);
6. <input type="checkbox"/>	che la persona preposta alla gestione spaccio è _____(3)
7. <input type="checkbox"/>	di essere a conoscenza dell'obbligo di presentare denuncia originaria ,di variazione e di cessazione ai fini della tassa smaltimento rifiuti Solidi Urbani (TARSU) nei tempi e modi previsti dal vigente Regolamento Comunale(Dlgs. 507/93)

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

(2) Nel caso di persona preposta alla gestione dello spaccio diversa dal titolare, il preposto è tenuto alla compilazione dell' allegato A1

**(DA COMPILARE SOLO PER IL SETTORE ALIMENTARE)
(solo se il titolare coincide con il preposto)**

Solo per le imprese individuali	
1 <input type="checkbox"/>	che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali: (art. 71, comma 6, lett. a b c, D.L.vo 59/10)
A <input type="checkbox"/>	aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle province autonome di Trento o Bolzano. nome dell'Istituto sede oggetto del corso anno di conclusione tipo di attività dal al
B <input type="checkbox"/>	di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita nel settore alimentare o nel settore della SPAB, per almeno due anni nel quinquennio precedente anche non continuativi. nome impresa sede impresa quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal.....al..... quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal al quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dalal
C <input type="checkbox"/>	di essere in possesso del diploma di scuola superiore o di laurea conseguito nell'anno Presso (nome dell'istituto).....
Solo per le società	
2. <input type="checkbox"/>	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.

Allega fotocopia di valido documento d'identità

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data

SETTORI MERCEOLOGICI:

- a) **SETTORE ALIMENTARE E MISTO** (ALIMENTARE E NON ALIMENTARE)
- b) **SETTORE NON ALIMENTARE BENI PER LA PERSONA**, comprendente i prodotti non alimentari dei settori: **commercio al dettaglio di cosmetici, di art. di profumeria e di erboristeria in esercizi specializzati, commercio al dettaglio di art. di abbigliamento in esercizi specializzati, commercio al dettaglio di calzature ed art. in pelle in esercizi specializzati;**
- c) **SETTORE NON ALIMENTARE ALTRI BENI A BASSO IMPATTO URBANISTICO**, comprendente i prodotti non alimentari dei settori: **commercio di autovetture e di autoveicoli leggeri, commercio di altri autoveicoli, commercio al dettaglio di parti ed accessori di autoveicoli, commercio al dettaglio di ferramenta, vernici, vetro piano e materiale elettrico e termo idraulico, limitatamente ai prodotti e materiali termoidraulici, commercio al dettaglio di art. igienico sanitari, commercio al dettaglio di materiali da costruzione, ceramiche e piastrelle, commercio al dettaglio di macchine, attrezzature e prodotti per l'agricoltura, macchine ed attrezzature per il giardinaggio, commercio al dettaglio di natanti e accessori;**
- d) **SETTORE NON ALIMENTARE ALTRI BENI**, comprendente tutti i settori non alimentari non inclusi nelle precedenti lettere b) e c).

N.B. : Nel caso in cui siano commercializzati solo i prodotti del **settore beni a basso impatto urbanistico**, la superficie di vendita dell'esercizio e' calcolata nella misura di 1/10 della superficie di vendita come definita dall'art. 4, comma 1, lettera c., L. R. n. 11 del 01/08/2003 .

Legge Regionale n. 11 del 01/08/2003 e s.m.i.

ALLEGATO D

INFORMATIVA AI SENSI DEL D. LGS. 30 GIUGNO 2003, N. 196

In relazione alle informazioni personali comunicateci, si informa di quanto segue:

- il trattamento dei dati richiesti è funzionale all'istruttoria del procedimento;
- il trattamento dei dati richiesti sarà effettuato manualmente e con sistemi informatizzati e gli stessi (anche contenuti negli allegati) potranno essere comunicati o diffusi a soggetti istituzionali per le finalità connesse per la richiesta;
- il titolare del trattamento dei dati è il Responsabile del Servizio AA.PP. del Comune di Statte.
- che il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto espressamente previsto dalla normativa vigente in materia e l'eventuale mancato conferimento degli stessi comporta l'impossibilità a proseguire la procedura amministrativa.

Al titolare del trattamento ci si potrà rivolgere per far valere i propri diritti così come previsto dall'Art. 7 del D.lgs 30 giugno 2003 n. 196.

Il sottoscritto autorizza il Responsabile del procedimento ad utilizzare i dati contenuti nella presente richiesta per le finalità previste dalla legge, nonché per elaborazioni e statistiche da svolgere in forma anonima e per la pubblicazione degli esiti del procedimento.

Statte lì _____

Firma del/della dichiarante
