

ESTREMI DI ISCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE (A CURA DELL'UFFICIO)				
1	Ufficio ricevente	Presentata il	Modalità di inoltro	Data protocollo
			<input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> a mano <input type="checkbox"/> posta <input type="checkbox"/> via telematica	Num. Prot
NUMERO ASSEGNATO ALLA PRATICA				

Al SUAP del Comune di

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

TRASMETTE COMUNICAZIONE RELATIVA A:

Codice	Nome attività	Oggetto
0	<input type="checkbox"/> Esercizi di vicinato. Prodotti non alimentari <input type="checkbox"/> Esercizi di vicinato. Prodotti alimentari <input type="checkbox"/> Media struttura di vendita. Prodotti non alimentari <input type="checkbox"/> Media struttura di vendita. Prodotti alimentari <input type="checkbox"/> Grande struttura di vendita. Prodotti non alimentari <input type="checkbox"/> Grande struttura di vendita. Prodotti alimentari. <input type="checkbox"/> Vendita di quotidiani e periodici. Punti esclusivi e non esclusivi di vendita <input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio su aree pubbliche su posteggio fisso <input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio su aree pubbliche in forma itinerante <input type="checkbox"/> Esercizi di somministrazione di alimenti e bevande <input type="checkbox"/> Esercizi di somministrazione e preparazione di alimenti e bevande <input type="checkbox"/> Mense Aziendali <input type="checkbox"/> Somministrazione congiunta ad attività di pubb.Spett. o trattenimento <input type="checkbox"/> Servizi di ristorazione sui mezzi di trasporto pubblico <input type="checkbox"/> Somministrazione di alimenti e bevande riservate ai soci dei circoli <input type="checkbox"/> Somministrazione al domicilio del consumatore (catering) <input type="checkbox"/> Spacci interni <input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio per corrispondenza, telefono, radio e televisione <input type="checkbox"/> Vendita tramite apparecchi automatici <input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio o vendita presso il domicilio dei consumatori	<input type="checkbox"/> CESSAZIONE ATTIVITA' <input type="checkbox"/> RIDUZIONE SUPERFICIE DI VENDITA O SOMMINISTRAZIONE ¹

¹ N.B. compilare per la riduzione della superficie di vendita o di somministrazione, riguardante gli esercizi di commercio al dettaglio in sede fissa, gli spacci interni o gli esercizi di somministrazione.

EDA A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:

DICHIARAZIONI ANAGRAFICHE				
A1	Cognome	Nome		
	Nato a	Prov.	il	
	Residente in	Prov.	CAP	
	Via/piazza	n.		
	Tel.	Fax	Cod. fisc.	
	Indirizzo email			
A2	IN QUALITA' DI			
	<input type="checkbox"/> Titolare della impresa individuale <input type="checkbox"/> Legale rappresentante <input type="checkbox"/> Inquirente	<input type="checkbox"/> Procuratore abilitato con atto redatto presso lo studio notarile repertorio N° del e registrato a il		
A3	DELLA			
	Forma giuridica *	Denomin.**		
	Sede legale nel Comune di ***		Provincia	
	Via/piaz.	N. civico	CAP	
	Iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di		N. iscrizione registro	
	Partita IVA	Codice Fiscale		
<i>Note:</i> * SNC, SAS, SPA, SRL, etc.; ** In caso di impresa individuale inserire l'eventuale nome (ditta) con il quale l'impresa svolge la propria attività; *** In caso di impresa individuale compilare se l'indirizzo della sede è diverso dalla residenza indicata nel quadro A1				

INDIRIZZI A CUI FAR PERVENIRE LE COMUNICAZIONI			
B	Via	Comune	Prov.
	Email	Telefono	Cellulare
			CAP
			Fax

CESSAZIONE ATTIVITA'¹

N.B.¹ La presente comunicazione deve essere presentata solo in caso di cessazione definitiva dell'attività con conseguente chiusura dei locali dell'esercizio; non è tenuto alla presentazione della presente comunicazione, il cedente che abbia trasferito ad altri la proprietà od il godimento dell'azienda.

C1	CHE L'ESERCIZIO DI VICINATO DEL/DEI SETTORE/I <input type="checkbox"/> ALIMENTARE <input type="checkbox"/> NON ALIMENTARE DI CUI ALLA DICHIARAZIONE DEL _____ PROTOCOLLO _____ UBICATO IN:			
	Indirizzo Via/P.za		Civico	Piano/scala/interno
	Comune		Prov.	CAP
	Eventuale denominazione dell' insegna di esercizio			

C2	CHE LA MEDIA STRUTTURA DI VENDITA DEL/DEI SETTORE/I <input type="checkbox"/> ALIMENTARE <input type="checkbox"/> NON ALIMENTARE DI CUI ALLA AUTORIZZAZIONE N° ___ DEL _____ PROTOCOLLO _____ UBICATA IN:			
	Indirizzo Via/P.za		Civico	Piano/scala/interno
	Comune		Prov.	CAP
	Eventuale denominazione dell' insegna di esercizio			

C3	CHE LA GRANDE STRUTTURA DI VENDITA DEL/DEI SETTORE/I <input type="checkbox"/> ALIMENTARE <input type="checkbox"/> NON ALIMENTARE DI CUI ALLA AUTORIZZAZIONE N° ___ DEL _____ PROTOCOLLO _____ UBICATA IN:			
	Indirizzo Via/P.za		Civico	Piano/scala/interno
	Comune		Prov.	CAP
	Eventuale denominazione dell' insegna di esercizio			

C4	CHE L'ATTIVITA' DI VENDITA DI STAMPA QUOTIDIANA E PERIODICA DI CUI AD AUTORIZZAZIONE N° ___ DEL _____ PROTOCOLLO _____ RIFERITA AL PUNTO <input type="checkbox"/> ESCLUSIVO <input type="checkbox"/> NON ESCLUSIVO UBICATO IN:			
	Indirizzo Via/P.za		Civico	Piano/scala/interno
	Comune		Prov.	CAP
	Eventuale denominazione dell' insegna di esercizio			

C5	CHE L'ATTIVITA' DI COMMERCIO AL DETTAGLIO SU AREE PUBBLICHE DEL/DEI SETTORE/I <input type="checkbox"/> ALIMENTARE <input type="checkbox"/> NON ALIMENTARE DI CUI ALLA AUTORIZZAZIONE N° ___ DEL _____ PROTOCOLLO _____ ESERCITATA NEL SEGUENTE POSTEGGIO:			
	Conc. del	Num.	Mercato	Comune
	Numero del posteggio		Fiera	Comune
	Ubicazione			

C6	CHE L'ATTIVITA' DI COMMERCIO AL DETTAGLIO SU AREE PUBBLICHE IN FORMA ITINERANTE NEL/NEI SETTORE/I <input type="checkbox"/> ALIMENTARE <input type="checkbox"/> NON ALIMENTARE DI CUI ALLA DICHIARAZIONE DEL _____ PROTOCOLLO _____			
----	--	--	--	--

C7	CHE L'ESERCIZIO DI SOMMINISTRAZIONE DI CUI A DICHIARAZIONE DEL _____ PROT. _____ UBICATO IN:			
	Indirizzo Via/P.za		Civico	Piano/scala/interno
	Comune		Prov.	CAP
	<i>(n.b. compilare anche per mense aziendali, circoli privati, ed attività di somministrazione congiunta ad al tra attività di pubblico spettacolo e/o trattenimento)</i>			

C8	CHE LO SPACCIO INTERNO DI CUI ALLA DICHIARAZIONE DEL _____ PROTOCOLLO _____ UBICATO IN			
	Indirizzo Via/P.za		Civico	Piano/scala/interno
	Comune		Prov.	CAP
	Eventuale denominazione dell' insegna di esercizio			

C9	CHE L'ATTIVITA' DI COMMERCIO AL DETTAGLIO PER CORRISPONDENZA, TELEFONO, TELEVISIONE ETC. DEL/DEI SETTORE/I <input type="checkbox"/> ALIMENTARE <input type="checkbox"/> NON ALIMENTARE DI CUI A DICHIARAZIONE DEL _____ PROT. _____			
----	---	--	--	--

C10	CHE L'ATTIVITA' DI COMMERCIO AL DETTAGLIO MEDIANTE APPARECCHI AUTOMATICI DEL/DEI SETTORE/I <input type="checkbox"/> ALIMENTARE <input type="checkbox"/> NON ALIMENTARE DI CUI ALLA DICHIARAZIONE DEL _____ PROTOCOLLO _____			
-----	---	--	--	--

C11	CHE L'ATTIVITA' DI COMMERCIO AL DETTAGLIO PRESSO IL DOMICILIO DEL CONSUMATORE DEL/DEI SETTORE/I <input type="checkbox"/> ALIMENTARE <input type="checkbox"/> NON ALIMENTARE DI CUI ALLA DICHIARAZIONE DEL _____ PROTOCOLLO _____			
-----	--	--	--	--

CESSA NELLA SEGUENTE DATA²

² Indicare la data di cessazione dell'attività; essa può essere anteriore alla data di presentazione della seguente comunicazione, sino ad un massimo di 60 giorni, pena l'applicazione delle sanzioni previste dalla legge. La data di cessazione dell'attività, può essere anche successiva alla data di presentazione della presente comunicazione e può coincidere con il termine ultimo per la effettuazione, da parte degli esercizi di commercio al dettaglio, delle vendite di liquidazione per cessazione di attività (8 settimane; art. 93 lett. a L.r. 28/2005)

RIDUZIONE DELLA SUPERFICIE DI VENDITA O DI SOMMINISTRAZIONE¹

C1	<input type="checkbox"/> CHE LA SUPERFICIE DI VENDITA L'ESERCIZIO DI VICINATO / MEDIA / GRANDE STRUTTURA DI VENDITA DEL/DEI SETTORE/I <input type="checkbox"/> ALIMENTARE <input type="checkbox"/> NON ALIMENTARE DI CUI ALLA DIA DEL _____ PROT. _____ DI CUI ALL'AUTORIZZAZIONE N. _____ DEL _____ PROT. _____		
	<input type="checkbox"/> CHE LA SUPERFICIE DI SOMMINISTRAZIONE DI CUI ALLA DIA DEL _____ PROT. _____ <input type="checkbox"/> CHE LA SUPERFICIE DI VENDITA DELLO SPACCIO INTERNO DEL/DEI SETTORE/I <input type="checkbox"/> ALIMENTARE <input type="checkbox"/> NON ALIMENTARE DI CUI ALLA DIA DEL _____ PROT. _____		
	UBICATA IN		
	Indirizzo Via/P.za _____	Civico _____	Piano/scala/interno _____
	Comune _____	Prov. _____	CAP _____
Eventuale denominazione dell' insegna di esercizio _____			

E' STATA RIDOTTA

<input type="checkbox"/> SUP. ALIMENTARE	DA MQ	A MQ
<input type="checkbox"/> SUP. NON ALIMENTARE	DA MQ	A MQ
SUPERFICIE TOTALE (vedi nota 3)	DA MQ	A MQ
Tabelle speciali: <input type="checkbox"/> Gen. monopolio <input type="checkbox"/> Farmacie <input type="checkbox"/> Carburanti	DA MQ	A MQ

D	RIEPILOGO DEI REQUISITI DEL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE/TERRENO E DEGLI IMPIANTI			
	<input type="checkbox"/> che il fabbricato/unità immobiliare/terreno indicato al quadro C in cui si svolgerà l'attività, e gli impianti che saranno utilizzati, sono in regola con le vigenti norme in materia igienico-sanitaria, edilizia, urbanistica, sicurezza, agibilità, destinazione d'uso dei locali e destinazione urbanistica della zona previsti			
	<input type="checkbox"/> che il fabbricato e/o la porzione di fabbricato utilizzato per l'attività è agibile. Indicare i dati di riferimento. (Es. data di deposito, numero di protocollo, ecc) ² _____			
	<input type="checkbox"/> che la superficie in cui si svolgerà l'attività è di mq. _____		di cui riservata a vendita o somministrazione ³ mq. _____	
	<input type="checkbox"/> di essere già in possesso delle seguenti autorizzazioni, nulla osta, permessi, ecc.:			
Tipologia atto	Ente che lo ha rilasciato	Num. atto	Note	

E	DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'		
	Settore/i e superficie ⁴ . <input type="checkbox"/> Somministrazione mq <input type="checkbox"/> Non alimentare mq <input type="checkbox"/> Alimentare mq		
	<input type="checkbox"/> che ne locale <input type="checkbox"/> viene svolta <input type="checkbox"/> non viene svolta altra attività		
	<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio sono state rispettate le relative norme speciali (erboristeria, ottico, ortopedico)		
	<input type="checkbox"/> di presentare contestualmente notifica sanitaria ai sensi dell'art.6 reg.to CE n. 852/04 – dpgr n.40 del 1/08/2006 (solo per il settore alimentare o somministrazione alimenti) <input type="checkbox"/> di aver presentato notifica sanitaria ai sensi dell'art.6 reg.to CE n. 852/04 – dpgr n.40 del 1/08/2006 (solo per il settore alimentare o somministrazione alimenti) <input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che dovrà presentare notifica sanitaria ai sensi dell'art.6 reg.to CE n. 852/04 – dpgr n.40 del 1/08/2006 (solo per il settore alimentare o somministrazione alimenti)		

N.B.

1. Per superficie di vendita e di somministrazione si intendono quelle effettivamente destinate all'esercizio di dette attività; escludere quindi la superficie degli altri locali destinati a servizio dell'esercizio (ad es. servizi igienici, magazzini, ripostigli, uffici amministrativi, locali di lavorazione, cucine).
2. Se la riduzione della superficie di vendita o somministrazione è avvenuta a seguito di lavori edili di ampliamento o ristrutturazione del fondo, l'attestazione di agibilità deve essere riferita alla denuncia di inizio di attività edilizia o al permesso a costruire che hanno legittimato l'esecuzione di detti lavori.
3. La superficie di vendita qui indicata deve essere uguale alla superficie totale come indicata sopra.
4. Se a seguito della riduzione della superficie di vendita nell'esercizio di commercio al dettaglio in sede fissa o nello spaccio interno il soggetto intende esercitare l'attività anche con riferimento all'altro settore merceologico (aggiunta o sostituzione) è necessaria anche la presentazione, a seconda dei casi, della relativa DIA o richiesta di autorizzazione per modifica qualitativa o quantitativa di settore merceologico.

COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO				
F	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *			
	N.	Rilasciato da	il	Valido fino al
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *			
	N.	Rilasciato da	il	Valida fino al
* <i>Specificare il motivo del rilascio</i>				

TRATTAMENTO DATI PERSONALI	
G	<input type="checkbox"/> di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 :
	<ul style="list-style-type: none"> - di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; - che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; - che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici; - di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge

Data e luogo

L'interessato deve firmare* il presente modello
L'interessato

* *Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica*

Allegati:

1. **Atto di autorizzazione in originale (per le medie e grandi strutture di vendita, per i punti esclusivi e non esclusivi di vendita di stampa quotidiana e periodica, per il commercio su aree pubbliche con posteggio, per i pubblici esercizi o gli esercizi commerciali autorizzati ai sensi delle abrogate L. 287/1991 e L. 426/1971);**
2. **Atto di concessione di posteggio in originale (se rilasciato separatamente dall'autorizzazione).**

N.B. In caso di smarrimento degli originali dei titoli di cui sopra, può essere allegata dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, da rendersi ai sensi e per gli effetti dell'art. 48 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, ove l'interessato può dichiarare, sotto la propria responsabilità, che essi sono stati smarriti; in caso di furto allegare la denuncia resa ai competenti organi di Polizia Giudiziaria