 <p>CITTÀ DI ANDRIA</p>	<p>SETTORE SVILUPPO ECONOMICO Piazza Imbriani n. 11 – 76123 Tel. 0883 290687 Fax 0883 291492</p>	<p>Spazio riservato al protocollo</p>
---	---	---------------------------------------

PUBBLICI ESERCIZI DI SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE

Segnalazione Certificata Inizio Attività (S.C.I.A.) per

NUOVA APERTURA

(art. 64 D. lgs. 26/03/2010 n. 59, art. 19 Legge n. 241/90 e s.m.i. come modificato dall'art. 2 del Decreto
Legislativo 147/2012)

Il sottoscritt O (cognome e nome) MOSCHETTA TOMMASO
Data di nascita: 03-10-1980 Cittadinanza ITALIANA Luogo di nascita: Stato ITALIA
Provincia BT Comune ANDRIA Residenza: Provincia BT
Comune: ANDRIA Indirizzo: VIA PIER DELLE VIGNE
n. 87 C.A.P. 76123 Recapito telefonico: _____ e- mail _____
_____ fax _____

in qualità di:

☒ **titolare dell'omonima impresa individuale**

Cod. fiscale MSCTMS80H03A2852
Partita I.V.A. (se già iscritto) 07827450722
con sede nel Comune di ANDRIA Provincia BT
in VIA VAGLIO n. 6 C.A.P. 76123
N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) 584469 CCIAA di BARI

☐ **legale rappresentante della Società**

Cod. fiscale _____
Partita IVA (se diversa dal Codice Fiscale) _____
Denominazione o ragione sociale _____ con
sede nel Comune di _____ Provincia _____ in Via/Piazza
_____ n. _____ C.A.P. _____

N. d'iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

ai sensi dell'art. 19 della Legge 07/08/1990 n. 241 e s.m.i., **consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:**

PRESENTA Segnalazione Certificata Inizio Attività (S.C.I.A.) relativa a NUOVA APERTURA del pubblico esercizio denominato L'ARTIFICIO BEER SHOP DI MOSCHETTA TOMMASO

ubicato ad Andria in Via/Piazza VAGLIO
n. 6

Zona commerciale di appartenenza _____ relativo alla somministrazione di alimenti e bevande di tipologia:

☐ "A" ex art. 5, comma 1, lett. a), L. 287/91: esercizi di ristorazione, per la somministrazione di pasti e di bevande, comprese quelle aventi un contenuto alcolico superiore al 21 per cento del volume, e di latte (ristoranti, trattorie, tavole calde, pizzerie, birrerie ed esercizi simili);

☒ "B" ex art. 5, comma 1, lett. b), L. 287/91: esercizi per la somministrazione di bevande, comprese quelle alcoliche di qualsiasi gradazione, nonché di latte, di dolci, compresi i generi di pasticceria e gelateria, e di prodotti di gastronomia (bar, caffè, gelaterie, pasticcerie ed esercizi simili);

☐ "D" ex art. 5, comma 1, lett. d), L. 287/91: esercizi di cui alla Tipologia "B", nei quali è esclusa la somministrazione di bevande alcoliche di qualsiasi gradazione.

A tal fine

D I C H I A R A

- che l'attività avrà inizio a far data dal 04/02/2016

- che il suddetto locale ha:

una **superficie complessiva** di mq. 75,00 (compresa la superficie adibita ad altri usi)
una **superficie netta** di mq. 29,33 (adibita ad attività di somministrazione)

- che i locali in argomento rispondono ai requisiti di sorvegliabilità di cui all'art. 64 del D. Lgs. N. 59/2010 (ai sensi dell'art. 3, comma 2, del Decreto del Ministero dell'Interno 17/12/1992, n. 564 e successive modifiche);

- di aver conferito incarico al tecnico abilitato _____ iscritto al relativo Albo al numero _____, per rendere le dichiarazioni previste dall'art. 19 della L. n. 241/90, inerenti il rispetto dei requisiti urbanistici, edilizi e igienico sanitari, nonché della destinazione d'uso nel rispetto delle N.T.A. del P.R.G. vigente, ovvero asseverare i seguenti dati identificativi dell'immobile: destinazione catastale, estremi dell'agibilità, concessioni edilizie, indicazione di tutti i provvedimenti autorizzatori inerenti eventuali modifiche del locale sino allo stato attuale dello stesso, le condizioni di esercizio e/o le prescrizioni ai fini del rispetto delle norme di prevenzione e dei requisiti stabiliti dal D.M. n. 564/1992 e successive modifiche ed integrazioni, concernente i criteri di sorvegliabilità dei locali adibiti a pubblico esercizio di somministrazione. La relazione deve essere corredata dai necessari elaborati grafici e certificazioni;

- di aver presentato la notifica di impresa alimentare (DIA sanitaria) alla competente A.S.L. in data 12/02/2016 la cui copia è stata depositata al Comune in data 12/02/2016;

- di aver provveduto al pagamento della tassa sulle concessioni regionali, di cui alla L.R. n. 31/2001;

- di essere a conoscenza dell'obbligo:

a) di dover ottenere le ulteriori certificazioni eventualmente prescritte da altre norme, ivi compreso il certificato di prevenzione incendi nei casi previsti dal D.M. 16/02/1982;

b) di rispettare, durante lo svolgimento dell'attività in questione, le caratteristiche ed i requisiti stabiliti dal D.M. n. 564/1992 e successive modifiche ed integrazioni, concernente i criteri di sorvegliabilità dei locali adibiti a pubblico esercizio di somministrazione, compresi quelli indicati nella dichiarazione asseverata dal tecnico incaricato;

c) di dover rispettare, durante lo svolgimento dell'attività in questione, le norme urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie e di sicurezza nei luoghi di lavoro.

Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allegati obbligatori:

- ☒ Fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- Fotocopia del permesso di soggiorno (*solo per i cittadini extracomunitari*);
- ☒ Allegato A – Dichiarazione del possesso dei requisiti morali (per la ditta individuale o per il legale rappresentante della Società);
- Allegato B – Dichiarazione del possesso dei requisiti morali (per soci della Società);
- ☒ Allegato C – Dichiarazione relativa al possesso dei requisiti professionali (per la ditta individuale o per il legale rappresentante della Società);
- Allegato D – Dichiarazione relativa al possesso dei requisiti professionali (solo in caso di società, in cui il delegato alla somministrazione è persona diversa dal legale rappresentante);
- Dichiarazione asseverata del tecnico delegato, relativi elaborati grafici e certificazioni;
- ☒ Copia della Notifica di impresa alimentare alla competente A.S.L.

Data 03-02-2016

 **FIRMA**

INFORMATIVA – REQUISITI DI SORVEGLIABILITÀ DEI PUBBLICI ESERCIZI D.M. 17 dicembre 1992, n. 564. Regolamento concernente i criteri di sorvegliabilità dei locali adibiti a pubblici esercizi per la somministrazione di alimenti e bevande.

1. Sorvegliabilità esterna.

1. I locali e le aree adibiti, anche temporaneamente o per attività stagionale, ad esercizio per la somministrazione al pubblico di alimenti o bevande devono avere caratteristiche costruttive tali da non impedire la sorvegliabilità delle vie d'accesso o d'uscita.
2. Le porte o altri ingressi devono consentire l'accesso diretto dalla strada, piazza o altro luogo pubblico e non possono essere utilizzati per l'accesso ad abitazioni private.
3. In caso di locali parzialmente interrati, gli accessi devono essere integralmente visibili dalla strada, piazza o altro luogo pubblico.
4. Nel caso di locali ubicati ad un livello o piano superiore a quello della strada, piazza o altro luogo pubblico d'accesso, la visibilità esterna deve essere specificamente verificata dall'autorità di pubblica sicurezza, che può prescrivere, quando la misura risulti sufficiente ai fini di cui al comma 1, l'apposizione di idonei sistemi di illuminazione e di segnalazione degli accessi e la chiusura di ulteriori vie d'accesso o d'uscita.

2. Caratteristiche delle vie d'accesso.

1. Nessun impedimento deve essere frapposto all'ingresso o uscita del locale durante l'orario di apertura dell'esercizio e la porta d'accesso deve essere costruita in modo da consentire sempre l'apertura dall'esterno.

3. Sorvegliabilità interna.

1. Le suddivisioni interne del locale, ad esclusione dei servizi igienici e dei vani non aperti al pubblico, non possono essere chiuse da porte o grate munite di serratura o da altri sistemi di chiusura che non consentano un immediato accesso.

2. Eventuali locali interni non aperti al pubblico devono essere indicati al momento della richiesta dell'autorizzazione di cui all'art. 3, comma 1, della legge 25 agosto 1991, n. 287, e non può essere impedito l'accesso agli ufficiali ed agenti di pubblica sicurezza che effettuano i controlli ai sensi di legge.
3. In ogni caso deve essere assicurata mediante targhe o altre indicazioni anche luminose, quando prescritto, l'identificabilità degli accessi ai vani interni dell'esercizio e le vie d'uscita del medesimo.

4. Caratteristiche dei locali adibiti alla somministrazione di alimenti e bevande annessi a circoli privati.

1. I locali di circoli privati o di enti in cui si somministrano alimenti o bevande devono essere ubicati all'interno della struttura adibita a sede del circolo o dell'ente collettivo e non devono avere accesso diretto da strade, piazze o altri luoghi pubblici.

All'esterno della struttura non possono essere apposte insegne, targhe o altre indicazioni che pubblicizzino le attività di somministrazione esercitate all'interno.

INFORMATIVA – TUTELA DEI DATI PERSONALI

I dati personali, conferiti dall'interessato e dagli altri soggetti eventualmente coinvolti nel presente procedimento, sono trattati in forma riservata e per finalità strettamente necessarie alla definizione del procedimento medesimo. Gli stessi potranno essere comunicati ad Amministrazioni esterne e/o altri Servizi comunali, esclusivamente in base all'emergere dei profili di rispettiva

competenza e limitatamente alle informazioni necessarie alla conclusione dell'iter procedurale. La trasmissione dei dati verso le amministrazioni certificanti sarà finalizzata, inoltre, al controllo di veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese dall'interessato/i, nonché all'ottenimento di documenti e di informazioni che l'Amministrazione procedente è tenuta ad acquisire d'ufficio, secondo il disposto degli articoli 43 e 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445. I dati potranno essere altresì utilizzati, in forma rigorosamente anonima, per l'elaborazione di aggregati statistici.

La conservazione e il trattamento dei dati personali avviene mediante supporti cartacei ed informatici, con la collocazione dei registri in appositi archivi, accessibili esclusivamente al personale preposto al Servizio. La consultazione dei database informatici è subordinata all'identificazione, mediante codice Id e password personale o di gruppo utente, degli operatori autorizzati. La trasmissione dei dati avviene per via telematica (fax ed e-mail), con modalità atte ad assicurare la riservatezza delle informazioni.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini del procedimento e non necessita del consenso dell'interessato, secondo il disposto dell'articolo 24 del D. Lgs. 196/2003. In ogni momento resta impregiudicata la facoltà, da parte degli utenti, di esercitare i propri diritti circa la richiesta di conferma dell'esistenza di dati personali, la rettifica e/o l'integrazione dei medesimi, la trasformazione degli stessi in forma anonima ove non necessaria l'identificazione personale, l'opposizione al trattamento per motivi legittimi.

Ai sensi del vigente Documento Programmatico sulla sicurezza dei dati personali, il Responsabile per il trattamento dei dati è il Dirigente del Settore Attività Economiche e Produttive.

DICHIAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI MORALI

(per le ditte individuali o per il legale rappresentante della Società)

Il sottoscritto 0 (cognome e nome) MOSCHETTA TOMMASO
 Data di nascita: 03-06-1980 Cittadinanza: ITALIANA Luogo di nascita: Stato ITALIA
 Provincia BT Comune ANDRIA Residenza: Provincia BT Comune ANDRIA
 Indirizzo: VIA PIER DELLE VIGNE n. 27 C.A.P. 76123
 Cod. fiscale MSCTMS80H03A285D in qualità di TITORE
 della Società DITTA INDIVIDUALE : L'ARTIFICIO BEER SHOP DI MOSCHETTA TOMMASO

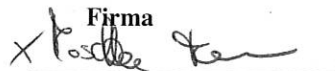
valendosi della disposizione di cui all'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice penale,

D I C H I A R A

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2, del D. Lgs. n. 59/2010, nonché dei requisiti previsti dagli artt. 11 e 92 del R.D. n. 773/1931 (TULPS);
- 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);
- che il proprio nucleo familiare è così composto:

COGNOME E NOME	DATA NASCITA	LUOGO NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA
MOSCHETTA LEONARDO	02/04/1946	ANDRIA	PADRE
DI GIOIA ANTONIETTA	10/06/1950	ANDRIA	MADRE
MOSCHETTA VINCENZO	22/05/1973	ANDRIA	FRATELLO
MOSCHETTA GIOVANNI	02/04/1989	ANDRIA	FRATELLO
MOSCHETTA LEONARDO	22/05/1994	ANDRIA	NI POTÈ

Data 03/02/2016

Firma


(1) Non possono esercitare l'attività 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. Non possono esercitare l'attività di somministrazione di alimenti e bevande coloro che si trovano nelle condizioni di cui al comma 1, o hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, per delitti commessi in stato di ubriachezza o in stato di intossicazione da stupefacenti; per reati concernenti la prevenzione dell'alcolismo, le sostanze stupefacenti o psicotrope, il gioco d'azzardo, le scommesse clandestine, per infrazioni alle norme sui giochi.
3. Il divieto di esercizio dell'attività, ai sensi del comma 1, lettere b), e), 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.
- (2) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2 compilano l'allegato A, allegando copia di un documento d'identità; più precisamente: S.N.C. tutti i soci; S.A.P.A. e S.A.S. socio/i accomandatario/i; S.P.A. e S.R.L. l'amministratore unico oppure il presidente ed i vari consiglieri.

DICHIARAZIONE RELATIVA AL POSSESSO DEI REQUISITI MORALI

(OBBLIGATORIA per le società)

La dichiarazione va compilata e sottoscritta, allegando copia di un documento d'identità, anche da: S.N.C. tutti i soci; S.A.P.A. e S.A.S. socio/i accomandatario/i; S.P.A. e S.R.L. l'amministratore unico oppure il presidente ed i vari consiglieri.

_____ I _____ sottoscritt _____ (cognome e nome) _____
 Codice Fiscale _____ in qualità di _____
 della società denominata _____
 Data di nascita _____ Cittadinanza _____ Luogo di nascita: Stato _____
 Provincia _____ Comune _____ Residenza: Provincia _____ Comune _____
 _____ Indirizzo: _____ n. _____
 _____ c.a.p. _____

DICHIARA

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2, del D.lgs. n° 59/2010, nonché dei requisiti previsti dagli artt. 11 e 92 del R.D. n. 773/1931 (TULPS);
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).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli articoli 483, 495 e 496 del codice penale.

Data _____ / **FIRMA** _____

_____ I _____ sottoscritt _____ (cognome e nome) _____
 Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | in qualità di _____
 della società denominata _____
 Data di nascita | | | - | | | - | | | | | | Cittadinanza _____ Luogo di nascita: Stato _____
 Provincia _____ Comune _____ Residenza: Provincia _____ Comune _____
 _____ Indirizzo: _____ n. _____
 _____ c.a.p. | | | | | |

DICHIARA

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 59/2010, nonché dei requisiti previsti dagli artt. 11 e 92 del R.D. n. 773/1931 (TULPS);
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).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli articoli 483, 495 e 496 del codice penale.

Data _____ **FIRMA** _____

DICHIARAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI PROFESSIONALI

per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande

(per le ditte individuali o per il legale rappresentante della Società)

Il sottoscritt O (cognome e nome) MOSCHETTA TOMMASO
 Data di nascita: 03-06-1980 Cittadinanza: ITALIANA Luogo di nascita: Stato ITALIA
 Provincia: BT Comune: ANDRIA Residenza: Provincia: BT Comune: ANDRIA
 Indirizzo: VIA PIER DELLE VIGNE n. 27 C.A.P. 76123
 Cod. fiscale MISCITM380H03A285J in qualità di TITOLARE
 della Società DITTA INDIVIDUALE: L'ARTIFICIO BEER SHOP DI MOSCHETTA TOMMASO

valendosi della disposizione di cui all'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice penale,

DICHIARA

Per le imprese individuali e per il legale rappresentante di Società in possesso del requisito

- di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali per l'esercizio dell'attività di somministrazione (barrare e compilare almeno una delle sottoelencate voci):

☐ di essere stat__ iscritt__ in data _____ al numero _____ del Registro degli esercenti il commercio per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande (l'iscrizione deve essere anteriore al 4.7.2006, data di entrata in vigore del D.L. 223/2006 convertito nella L. 248/2006);

☐ ai sensi dell'art. 71 comma 6 lett. a) del D. Lgs. n. 59/2010: aver frequentato, con esito positivo, un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti (istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano). Tale titolo è stato

conseguito in data ____ presso _____
 sede di _____ ubicata in _____ n. _____

☒ ai sensi dell'art. 71 comma 6 lett. b) del D. Lgs. n. 59/2010: aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso 1 P seguente E impres A esercent E l'attività nel settore alimentare o della somministrazione al pubblico di alimenti e bevande (indicare quali):

1) ditta L'ARTIFICIO BEER SHOP DI SGARAMELLA WALTER
 con sede a ANDRIA in Via/piazza VAGLIO n. 6
 Codice fiscale SIGRWTR81R30A285H

2) ditta _____
 con sede a _____ in Via/piazza _____ n. _____
 Codice fiscale _____

3) ditta _____
 con sede a _____ in Via/piazza _____ n. _____
 Codice fiscale _____

(barrare la casella corrispondente al caso di interesse)

☒ a) in qualità di **dipendente qualificato**, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti;

☐ b) in qualità di **socio lavoratore**;

☐ c) in qualità di **coadiutore familiare**, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore;

☐ d) in qualità di **titolare** (Circolare Ministero Sviluppo Economico Prot. n. 0053422 del 18 maggio 2010); comprovata dall'iscrizione all'INPS:

dal ____-____-____ al ____-____-____

dal ____-____-____ al ____-____-____

☐ **ai sensi dell'art. 71 comma 6 lett. c) del D. Lgs. n. 59/2010:** essere in possesso di uno dei titoli di studio seguenti, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione di alimenti:

☐ **Laurea in:** ☐ medicina e veterinaria ☐ farmacia ☐ scienze dell'alimentazione ☐ biologia ☐ agraria
☐ chimica ☐ breve o specialistica attinente alla trasformazione dei prodotti alimentari o alla ristorazione ☐ altro _____

☐ **Diploma di:** ☐ scuola alberghiera ☐ perito agrario ☐ maturità professionale per operatore turistico
☐ altro _____

Il suddetto titolo (*laurea, diploma*) è stato conseguito in data ____-____-____

presso _____ sede di _____ ubicata in _____ n. _____

Per le Società, nel caso in cui il delegato alla somministrazione sia persona diversa dal legale rappresentante:


- che i requisiti professionali sono posseduti dal ____ Sig. _____

che ha compilato e sottoscritto **sotto la propria responsabilità** la dichiarazione di cui al successivo Allegato

D e che **verrà immediatamente iscritto al Registro Imprese presso la C.C.I.A.A. con tale qualifica.**

Dichiara infine di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data 03-02-2016

FIRMA
x 

DICHIARAZIONE DEL DELEGATO ALLA SOMMINISTRAZIONE

__I__ sottoscritt__ (cognome e nome) _____
 Data di nascita: ____-____-____ Cittadinanza: _____ Luogo di nascita: Stato _____
 Provincia: _____ Comune: _____ Residenza: Provincia: _____ Comune _____
 Indirizzo: _____ n. _____
 C.A.P. ____-____-____ Cod. fiscale ____-____-____-____-____-____-____-____-____-____
 Recapito telefonico (*obbligatorio*) _____ e-mail _____ fax. _____

COMUNICA

di accettare l'incarico di delegato alla somministrazione di alimenti e bevande per il pubblico esercizio denominato _____

con sede ad Andria in Via/piazza _____ n. _____
 In qualità di (*specificare se preposto, dipendente, socio dipendente*) _____
 della Società _____

Valendosi della disposizione di cui all'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni dagli articoli 483, 495 e 496 del Codice penale

DICHIARA

- di non essere legale rappresentante (con funzioni di delegato)/ delegato alla somministrazione in altro pubblico esercizio oltre a quello oggetto della presente dichiarazione;
- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2, del D. Lgs. n. 59/2010, nonché dei requisiti previsti dagli artt. 11 e 92 del R.D. n. 773/1931 (TULPS);
- 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);
- di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali per l'esercizio dell'attività di somministrazione (*barrare e compilare la sezione che interessa*):

- di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali per l'esercizio dell'attività di somministrazione (*barrare e compilare almeno una delle sottoelencate voci*):

☐ di essere stat__ iscritt__ in data _____ al numero _____ del Registro degli esercenti il commercio per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande (*l'iscrizione deve essere anteriore al 4.7.2006, data di entrata in vigore del D.L. 223/2006 convertito nella L. 248/2006*);

☐ *ai sensi dell'art. 71 comma 6 lett. a) del D. Lgs. n. 59/2010*: aver frequentato, con esito positivo, un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti (istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano).

Tale titolo è stato conseguito in data ____-____-____ presso _____ sede di _____ ubicata in _____ n. _____

☐ *ai sensi dell'art. 71 comma 6 lett. b) del D. Lgs. n. 59/2010*: aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso l__ seguent__ impres. _____ esercent__ _____ l'attività nel settore alimentare o della somministrazione al pubblico di alimenti e bevande (*indicare quali*):

1) ditta _____ con sede a _____ in Via/piazza _____

_____ n. _____ Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
2) ditta _____ con sede a _____ in Via/piazza _____
_____ n. _____ Codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

(barrare la casella corrispondente al caso di interesse)

- ☐ a) in qualità di **dipendente qualificato**, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti;
☐ b) in qualità di **socio lavoratore**;
☐ c) in qualità di **coadiutore familiare**, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore;
☐ d) in qualità di **titolare** (Circolare Ministero Sviluppo Economico Prot. n. 0053422 del 18 maggio 2010)

comprovata dall'iscrizione all'INPS:

dal |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|_| al |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|_|

dal |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|_| al |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|_|

☐ **ai sensi dell'art. 71 comma 6 lett. c) del D. Lgs. n. 59/2010**: essere in possesso di uno dei titoli di studio seguenti, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione di alimenti:

- ☐ **Laurea in:** ☐ medicina e veterinaria ☐ farmacia ☐ scienze dell'alimentazione ☐ biologia ☐ agraria
☐ chimica ☐ breve o specialistica attinente alla trasformazione dei prodotti alimentari o alla ristorazione ☐ altro _____

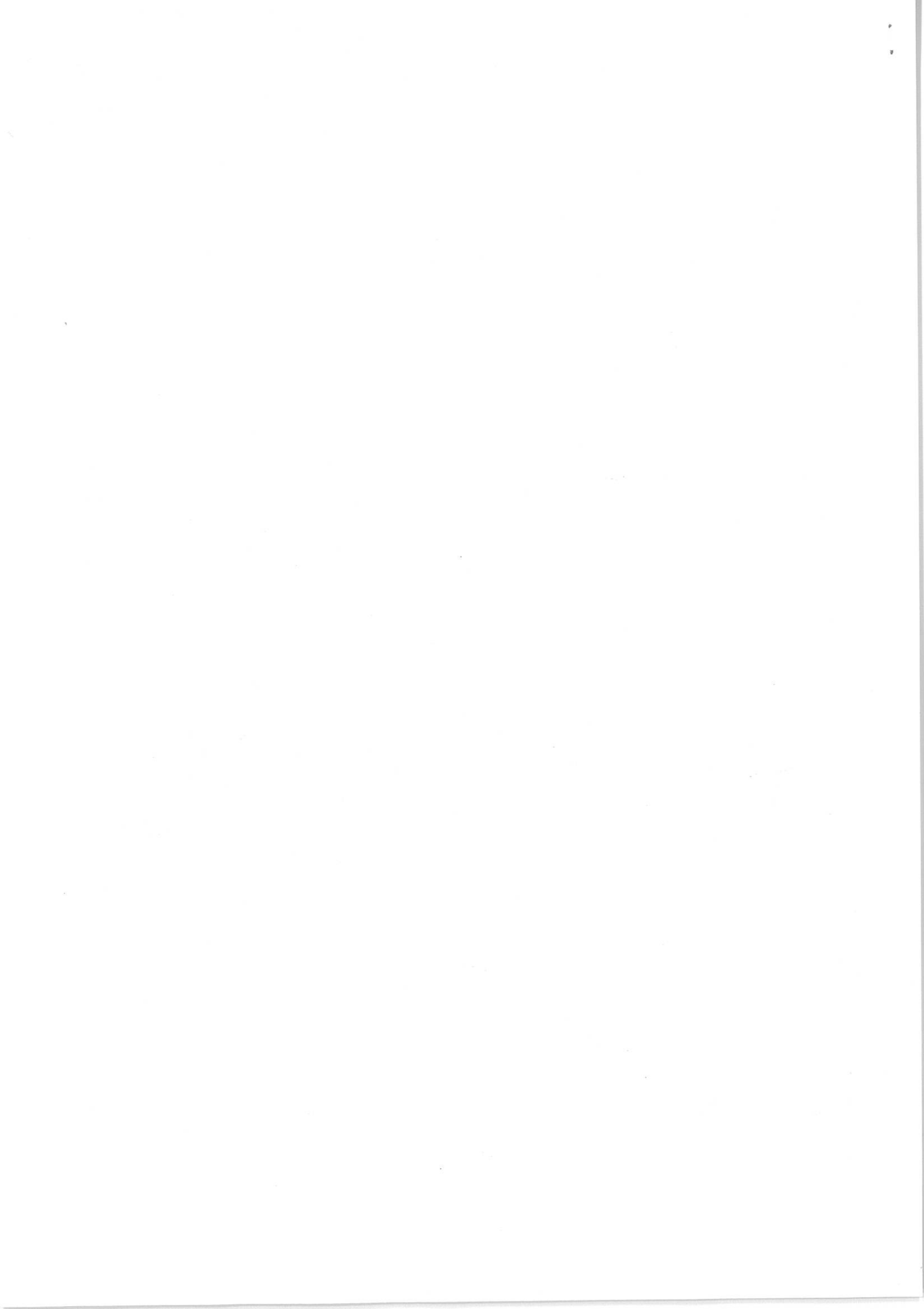
- ☐ **Diploma di:** ☐ scuola alberghiera ☐ perito agrario ☐ maturità professionale per operatore turistico
☐ altro _____

Il suddetto titolo (*laurea, diploma*) è stato conseguito in data |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|_| presso _____
_____ sede di _____ ubicata in Via/piazza _____
n. _____

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|_|

FIRMA



possible here

MARKON I

180

STATURA / HEIGHT / TALLIE / 172 cm

MEDICINA / MEDICINE / DOMIGIL (11)

AND K. L. BASS

NEOBIOTIN / NEOBIOGENE / BIOMILK (11)

[illegible]

03 NOV 2016

Immigration and Emigration Sri Lanka
B/A
D
141103/G/5100261A
T/C-30Day(s)
1st Visit
EXP-02/12/2014
03/11/2014-05 46

16

IMMIGRATION
SE VARNABHUMI AIR PASSENGER AND
VISA
- 8 OCT 2010
ADMITTED
UNTIL - 6 NOV 2010
SIGNED

8 OCT 2013 (4)
002

* IMMIGRATION OFFICER *

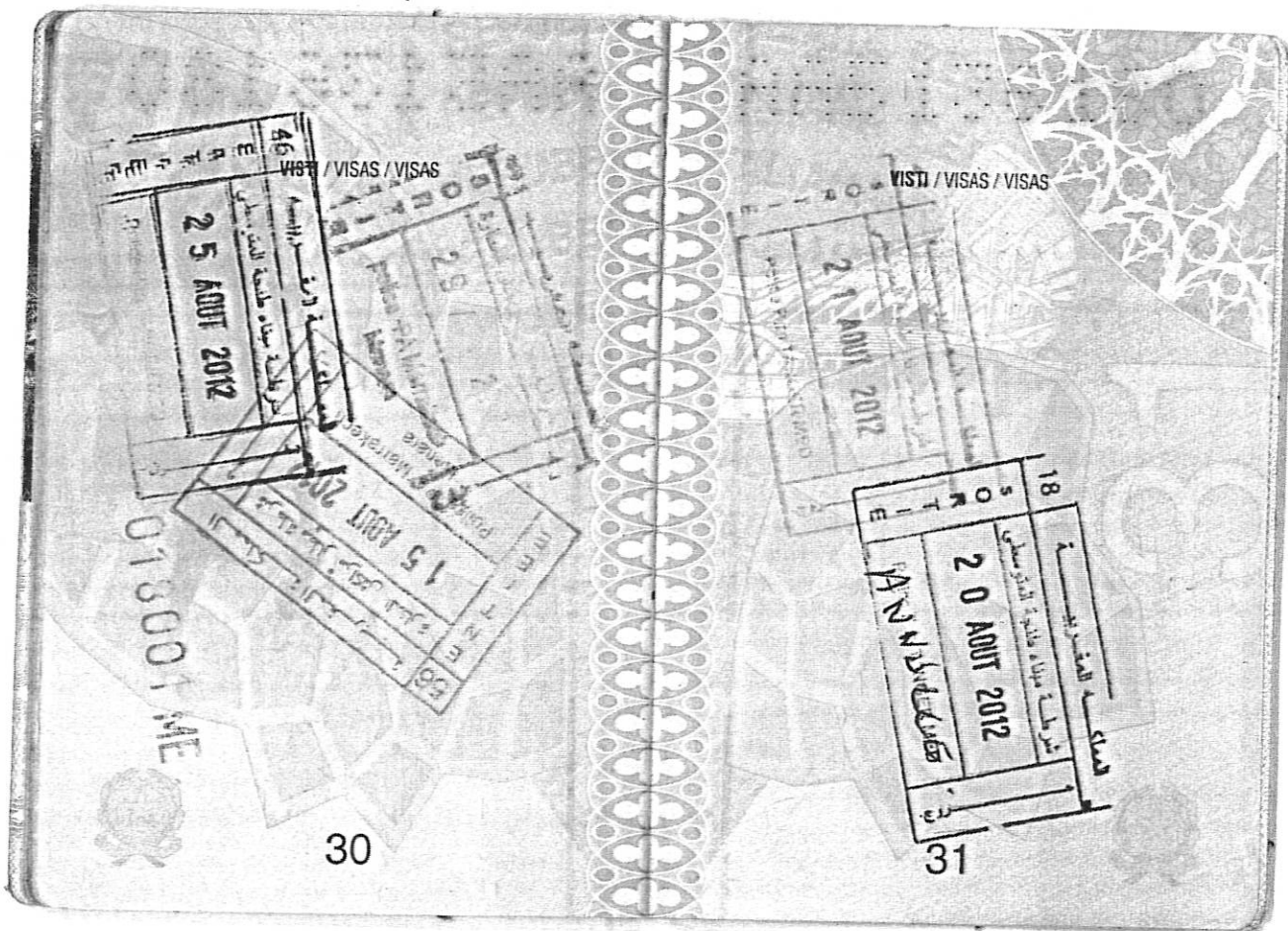
ALLOWED TO STAY FOR THREE MONTHS
DATE EXPIRING 03 OCT 2013 WITHOUT PAY

03 OCT 2013

AAMIA
ZANZIBAR
TANZANIA

50 3 8 10 26
17

17



AZIENDA U.S.L. BAT
UFFICIO - S.I.A.N.

12 GEN. 2010

ALL. 2

All'Ufficio Dipartimento di
Prevenzione della ASL
di _____

ARRIVO

e p.c.

Al Comune di ANDRIANOTIFICA UNITA' D'IMPRESA DEL SETTORE ALIMENTARE CON PROCEDURA DI
DENUNCIA INIZIO ATTIVITA' AI FINI DELLA REGISTRAZIONE
(Art. 6 del Reg. C.E. n. 852/2004)

ATTIVITA' POST-PRIMARIA

Cognome MOSCHETTA Nome TOMMASO

Cod. Fisc. M50T4980H03A2895

Data di nascita 03/06/80 Cittadinanza ITALIANA

Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia BT Comune ANDRIA

Residenza: Provincia BT Comune ANDRIA

In Via/piazza PIER DELLE VIGNE N° 27 C.A.P. 76123

Tel. _____ Cell. _____ Fax _____ e-mail _____

In qualità di:

☒ Titolare della omonima impresa individuale ☐ Legale rappresentante ☐ Presidente di _____

Denominazione o ragione sociale L'ARTIFICIO BEER SHOP DI MOSCHETTA TOMMASO

Cod. Fisc. M50T4980H03A2895 P. IVA 07827450722

Con sede legale nel Comune di ANDRIA Provincia BT

In Via/piazza VAGLIO N° 6 C.A.P. 76123

Tel. _____ Cell. 328/2655850 Fax _____ e-mail _____

N. iscr. al registro imprese _____ CCIAA di _____

NOTIFICA:

- ☐ Apertura nuova attività in data _____
- ☒ Variazione di ☒ titolarità ☐ sede legale ☐ nome ditta senza variazioni a locali e/o impianti e/o attrezzature.
☐ attività (specificare) _____
- ☐ Esistenza dell'attività di: _____
- ☐ Cessazione dell'attività esistente di: _____
- ☒ Altro VARIATIONE PLANIMETRICA E LAY-OUT

DATI PRECEDENTE ESERCENTE

Titolare/legale Rappresentante/Presidente - Cognome SGARAMELLA Nome WALTER

Denominazione o Ragione sociale L'ARTIFICIO BEER SHOP DI SGARAMELLA WALTER

Insegna dell'esercizio _____

SCRIVERE IN STAMPATELLO

SEDE OPERATIVA	
Presso La sede operativa sita nel Comune di <u>ANDRIA</u> Frazione _____ In via/Piazza <u>VAGLIO</u> N° <u>6</u> Insegna dell'esercizio _____	
A carattere <input checked="" type="checkbox"/> permanente <input type="checkbox"/> Stagionale, periodo di attività dal _____ al _____ <input type="checkbox"/> Temporanea in occasione di feste e manifestazioni da svolgersi nei giorni _____	

TIPOLOGIA DELLE ATTIVITÀ SVOLTE^a
 Sono escluse le attività soggette a Riconoscimento ai sensi del Reg 853/2004

☐ **Attività di produzione, trasformazione e/o confezionamento^b (specificare):** _____

☐ **Attività di produzione, trasformazione e/o confezionamento destinata in prevalenza alla vendita al dettaglio^c:**
☐ con annesso punto vendita ☐ con confezionamento

Laboratorio di:
☒ gastronomia ☐ gelateria ☐ pasticceria ☐ rosticceria ☐ pasta fresca ☐ panificazione
☐ pizzeria al taglio ☐ altro _____

☐ **Attività di Ristorazione pubblica^d**

☒ **BAR**
☐ Con somministrazione di alimenti confezionati e bevande
☐ Con somministrazione di bevande e preparazione al banco o in apposito spazio o zona di
☒ Con annesso laboratorio di PREPARAZIONE TRATEZZINI E PANINI E PIADINE

☐ **RISTORANTE/TRATTORIA/PIZZERIA/ecc**
☐ Preparazione e somministrazione di _____

☐ Ristorazione completa
☐ Altro _____

☐ **SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI PREPARATI DA ALTRA IMPRESA ALIMENTARE**

☐ **CATERING** _____

☐ **Ristorazione collettiva-assistenziale^e (specificare):** _____

☐ Centro cottura senza somministrazione ☐ Centro cottura con somministrazione ☐ refettorio con sola somministrazione

^a **Barrare e specificare più tipologie se coesistenti nella medesima impresa alimentare. Nel caso di subingresso senza variazione dell'attività, dei locali/impianti/attrezzature o cessazione di esercizio questa parte non va compilata.**

^b Stabilimenti o laboratori in cui si svolge attività di produzione, di trasformazione, di distribuzione, di confezionamento a carattere industriale/artigianale senza vendita al dettaglio.

^c Attività di produzione, trasformazione e/o confezionamento (es. laboratori artigianali) quali panetteria, pasticceria, gelateria, pizzeria da asporto, laboratori o locali per la trasformazione di prodotti agricoli e tutte quelle attività nelle quali il prodotto viene trasformato e prevalentemente venduto al consumatore finale nello stesso luogo di produzione ivi compresi quelli che svolgono dette attività su aree pubbliche.

^d Tutte le forme di ristorazione che si svolgono in esercizi di somministrazione di alimenti e bevande e che sono rivolte al consumatore finale indifferenziato, quali bar, ristoranti, trattorie, agriturismo, pizzerie, fornitura di pasti preparati, tavole calde/fredde, circoli, ecc...

^e Le forme di ristorazione che sono volte ad un consumatore finale identificabile, quali mense aziendali, scolastiche, di comunità (ospedali, case di cura/riposo, collegi, ecc...)

☐ **Commercio all'ingrosso^f** (specificare): _____

☐ Depositi all'ingrosso di:

☐ Alimenti

☐ Bevande

☐ Import-Export di:

☐ Alimenti e bevande

Si tratta di alimenti

☐ deperibili

☐ non deperibili

☐ confezionati

☐ sfusi

☐ confezionati e sfusi

☐ **Commercio al dettaglio in sede fissa^g** (specificare): _____

☐ Vendita di alimenti in confezione ☐ altro _____

☐ **Commercio al dettaglio su aree pubbliche^h** (specificare): _____

☐ **Attività in forma ambulante**

☐ banco mobile

☐ negozio mobileⁱ

Targa _____ homolog. M.C. n° _____ ☐ Cert. ATP n. _____ del _____

☐ altra struttura mobile (specificare) _____

☐ **Attività in sede fissa**

☐ Banco mobile

☐ Costruzione stabile

☐ negozio mobile^j

Targa _____ homolog. M.C. n° _____ ☐ Cert. ATP n. _____ del _____

☐ altra struttura mobile (specificare) _____

☐ **Trasporto^k**

Mezzo di trasporto^l: _____

Targa _____ Cert. ATP n. _____ del _____

Tipologia alimenti trasportati _____

Attrezzato con: ☐ cassone isotermico ☐ gruppo refrigerante Temp. minima raggiungibile _____ C°

In caso di trasporto di alimenti sfusi: ☐ Cisterne ☐ Contenitori

☐ Altro (specificare): _____

^f attività di distribuzione prima dello stadio della vendita al dettaglio quali ad esempio le vendite all'ingrosso, depositi all'ingrosso, ivi compreso lo stoccaggio anche temporaneo, di alimenti presso magazzini, ecc...

Si ricorda che in caso di deposito di prodotti di origine animale che richiedono installazioni termicamente controllate deve essere attivata la procedura ai sensi del Reg. CE 853/2004.

^g attività che riguardano il commercio di prodotti alimentari in sede fissa.

^h attività che riguardano il commercio e/o la somministrazione di prodotti alimentari su aree pubbliche.

ⁱ Rientrano in questa categoria gli automezzi immatricolati come "veicolo speciale" - autonegozio.

^j Come lettera (i)

^k In questa voce sono comprese tutte le attività che riguardano il trasporto di alimenti in genere comprese le sostanze alimentari sfuse

^l Specificare tipo, marca e modello del mezzo di trasporto.

L'ATTIVITA' SOPRA INDICATA RIGUARDA I SEGUENTI PRODOTTI/SOSTANZE ALIMENTARI:

indicare, per generi merceologici, le sostanze alimentari che si intendono produrre, trasformare, confezionare, tenere in deposito, somministrare o distribuire non in premessa riportati:

BAR BIRRERIA CON SOMMINISTRAZIONE
DI BEVANDE IN BICCHIERINI IN PLASTICA
E PREPARAZIONE PANINI E PIADINE CON ALIMENTI
CONFEZIONATI PROVENIENTI DA DITTA ESTERNA

Altro :

NB Nel caso di subingresso senza variazioni (dell'attività, dei locali, impianti e attrezzature, ecc...) questa parte non va considerata ma va comunque presentata apposita autocertificazione. In caso di cessazione d'esercizio questa parte non va considerata.

Il dichiarante allega la seguente documentazione:

- a. Relazione tecnico-descrittiva (1)
- b. Planimetria dei locali dove viene svolta l'attività oggetto della presente notifica (2)
- c. Ricevuta di versamento intestato alla tesoreria _____

2) in caso commercio o trasporto alimenti a mezzo veicoli:

- Autodichiarazione o copia del libretto di circolazione riportante l'omologazione della M.C.
- Autodichiarazione o copia della documentazione attestante l'idoneità del materiale di rivestimento destinato a stare a contatto con gli alimenti;
- Relazione descrittiva (3)
- Ricevuta di versamento intestato alla tesoreria _____

(1) Riportante: la descrizione del processo produttivo (approvvigionamento materie prime - stoccaggio - fasi di manipolazione/lavorazione - deposito/trasporto/distribuzione/somministrazione prodotti finiti), le modalità di approvvigionamento idrico, le modalità di smaltimento dei reflui e dei rifiuti, l'eventuale esistenza di idonei sistemi integrativi o alternativi di aerazione, la descrizione delle attrezzature e degli impianti tecnologici ivi compresi quelli per garantire una corretta conservazione degli alimenti, l'idoneità dei materiali di rivestimento delle pareti e pavimenti, il numero dei servizi igienici (compresi gli spogliatoi), l'indicazione del numero dei dipendenti, e, nei casi previsti, il numero massimo dei posti a sedere rapportato alle dimensioni della cucina, al n. dei servizi igienici e alla superficie della zona sosta.

(2) Redatta in scala 1:100; indicante l'ubicazione dello stabilimento; riportante la superficie complessiva della struttura e l'indicazione dei singoli vani e, per ogni vano, la destinazione d'uso, la superficie, l'altezza, l'aerilluminazione; riportante il lay-out delle attrezzature e degli impianti con relativa legenda; che rappresenti lo stato di fatto e conforme all'agibilità n. _____ del _____ (o altro documento ritenuto equipollente da parte del competente Ufficio comunale) e/o DIA successive; firmata da tecnico abilitato e controfirmata dal dichiarante.

(3) riportante la descrizione delle attrezzature ed impianti utilizzati, dell'approvvigionamento idrico, dello smaltimento di reflui e rifiuti; l'ubicazione del locale di ricovero dell'automezzo nel periodo di inattività e l'indicazione del luogo ove si effettuano le operazioni di lavaggio, disinfezione e disinfestazione.

N.B. Si impegna a produrre ogni ulteriore documentazione ritenuta necessaria dall'Organo di controllo.

DICHIARA

- ☒ di essere informato che la presente comunicazione è valida esclusivamente per la registrazione dell'attività ai sensi del Reg. 852/2004 e non sostituisce altri eventuali atti di rilevanza fondamentale ai fini dell'avvio dell'attività;
2. che il negozio mobile e/o il mezzo di trasporto e/o il contenitore/cisterna rispetta i requisiti igienico-sanitari prescritti dalle vigenti normative in relazione alla attività svolta.
- ☒ di rispettare i requisiti in materia d'igiene di cui al Reg. CE n. 852/04 applicabili in relazione all'attività svolta.
- ☒ di osservare le raccomandazioni contenute nel manuale di corretta prassi igienica eventualmente adottato ovvero di adottare le misure igieniche specifiche ritenute necessarie, in quanto applicabili, in relazione all'attività svolta e stabilite dalle norme in vigore.
- ☒ di adottare le misure igieniche specifiche ritenute necessarie, in quanto applicabili, in relazione all'attività svolta e stabilite dalle norme in vigore.
- ☒ che l'attività opera nel rispetto delle vigenti norme, prescrizioni, autorizzazioni, ecc. in materia edilizio-urbanistica, ambientale, di emissioni in atmosfera, di smaltimento dei rifiuti solidi e liquidi, di smaltimento dei sottoprodotti di origine animale (ove presenti), di approvvigionamento idrico potabile, di emissioni rumorose in ambiente esterno, di prevenzione incendi (ove previsto) e di essere in possesso della relativa necessaria documentazione.
- ☒ che la documentazione allegata costituisce parte essenziale ed integrante della presente notifica e che quanto riportato nella presente e negli allegati documenti presentati a corredo è conforme alla documentazione originale.
- ☒ che comunicherà ogni successiva modifica a quanto sopra descritto e l'eventuale cessazione dell'attività.
- ☒ di essere a conoscenza degli obblighi imposti dal Reg. CE 852/2004 e che l'attività in oggetto potrà essere avviata previa presentazione della presente dichiarazione di inizio attività nei modi di legge.

Autorizza per gli effetti del Digs. 30 giugno 2003, n° 196 codesta P.A. al trattamento dei propri dati personali, a cura del Personale dell'Azienda Sanitaria Locale preposto alla conservazione delle notifiche e all'utilizzo delle stesse per il procedimento di registrazione.

Il sottoscritto, ai sensi ed effetti degli art. 46, 47, 48, 75 e 76 del DPR 445/2000, è consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, di falsità in atti e uso di atti falsi, delle sanzioni penali previste dal DPR 445/2000, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla dichiarazione non veritiera e rimozione dei suoi effetti.

Data 07/01/2016

In fede
(firma per esteso e leggibile del legale rappresentante)

Rosalia Tamm

ASL di Avvin Ufficio del Dipartimento di Prevenzione

Per attestazione di ricevimento, previa identificazione del sottoscrittore, mediante:

Data 12/01/2015

Il dipendente addetto a ricevere l'atto

A.S.L. SAT - DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione

DIRIGENTE MEDICO
Dr.ssa Maria Anna Maria
Dr.ssa Maria Anna Maria

RELAZIONE TECNICO-DESCRITTIVA

Il sottoscritto MOSCHETTA TOMMASO, nato a ANDRIA (BT)
il 3/06/80, residente in ANDRIA (BT)
alla via PER DELLE VIORE n. 27
in veste di (titolare, legale rappresentante, presidente, ecc) TITOLARE
della Ditta L'ARTIFICIO BEER SHOP DI MOSCHETTA TOMMASO
con sede legale in ANDRIA (BT) alla Via VAGLIO
ANG. A. MASSARO n. 6 e sede operativa in ANDRIA
(BT) alla Via VAGLIO ANG. A. MASSARO n.
P.IVA/CF 07827450722 Tel. 328/265598 Fax
e-mail

in qualità di operatore del settore alimentare,

DICHIARA

che, al fine di garantire la sicurezza alimentare, sono stati adeguatamente applicati tutti i requisiti di carattere sia strutturale che funzionale previsti dal Reg. CE 852/04 e dalle norme di settore vigenti.

IN PARTICOLARE DICHIARA:

Sezione 1

Descrizione dell'attività e del ciclo lavorativo

➤ Descrizione della tipologia dell'attività (come da D.I.A.)

BAR BIRERIA PANINOTECA CIOE'
FARCITURA DI PANINI, PIADINE E STUZZICHINI VARI A
FREDDO

➤ Descrizione del ciclo lavorativo/produttivo (approvvigionamento materie prime, stoccaggio materie prime, fasi di manipolazione-preparazione-lavorazione, fasi di distribuzione-somministrazione-deposito-trasporto dei prodotti finiti, ecc.)

COMPRAVENDITA DI BIRRE SERVITE CON SPILATRICE
IN BICCHIERI IN PLASTICA SERVITA AL BANCO

➤ Addetti al ciclo lavorativo attuali e previsti

○ Uomini n. 1

○ Donne n. _____

Sezione 2

Descrizione dell'immobile

➤ Locali di:

☐ Nuova costruzione ☒ Ristrutturati ☐ Ampliati ☐ Preesistenti non modificati

➤ Locale di vendita:

☐ presente

☐ assente

- Superficie _____ Altezza _____
- Pareti _____
- Pavimenti _____
- Punto di erogazione di acqua potabile _____
- Ventilazione ☐ naturale diretta ☐ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Illuminazione ☐ naturale diretta ☐ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Altro _____

➤ Locale di somministrazione:

☒ presente

☐ assente

- Superficie 19,23 Altezza 3,50
- Pareti INTUFO TRATTATI
- Pavimenti NON ASSORBENTI
- Utenza massima ammissibile _____

- Servizi igienici per gli utenti: n. complessivo 1
per sesso maschile n. 1 per sesso femminile n. _____ per soggetti diversamente abili n. 1
fruisce di deroga ☐ sì ☐ no Specificare: _____
- Ventilazione ☒ naturale diretta ☐ artificiale integr. ☒ artificiale sostitutiva
- Illuminazione ☐ naturale diretta ☐ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Altro _____

➤ Laboratorio

☒ presente

☐ assente

- Superficie 8,55 Altezza 3,50
- Pareti LAVABILI
- Pavimenti GRES NON ASSORBENTI
- Punto di erogazione di acqua potabile A.Q.P.
- Pozzetto di scarico dei reflui di lavaggio ANTERIORE
- Ventilazione ☒ naturale diretta ☐ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Illuminazione ☒ naturale diretta ☒ artificiale integr. ☒ artificiale sostitutiva
- Descrizione del ciclo lavorativo specifico del laboratorio: PREPARAZIONE
PANINI E PIADINE CON PRODOTTI CONFEZIONATI PROVENIENTI
DA DITTA ESTERNA
- Altro _____

➤ Deposito

☒ presente

☐ assente

☐ autonomo

☐ annesso all'attività

- Superficie 31,58 Altezza 3,5
- Pareti LAVABILI
- Pavimenti GRES NON ASSORBENTI
- Punto di erogazione di acqua potabile AQP
- Pozzetto di scarico dei reflui di lavaggio ANTERIORE
- Ventilazione ☒ naturale diretta ☐ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Illuminazione ☐ naturale diretta ☐ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Altro _____

➤ Servizi igienici per gli addetti

- Numero: 1
- Distinti per sesso: ☐ Si ☒ No
- Dotati di lavabo con erogatore di acqua:
☐ a pedale ☒ a ginocchio ☒ con fotocellula
- Doccia: ☐ presente ☒ assente
- Ventilazione: ☒ naturale ☐ forzata

➤ Spogliatoi

- Ubicazione: ☒ nell'antibagno ☐ ambiente specifico
- Armadietti a doppio scomparto n. 1

➤ Locali interrati o seminterrati:

- Destinazione di utilizzo:
☐ Deposito
☐ Altro: _____

➤ Deroghe

- Deficit di altezza: ☒ No
☐ Si: specificare _____
- Locali interrati e/o seminterrati: ☐ No
☐ Si: specificare _____
- Ex Regolamento Comunale: ☐ No
☐ Si: specificare _____
- Altro: CENTRO STORICO

Sezione 3

Descrizione delle attrezzature, impianti e strumentario

➤ Impianto elettrico:

Certificazione di conformità n. _____ del _____,

rilasciato da: _____

➤ Impianto di riscaldamento:

☐ presente ☐ assente

Certificazione di conformità n. _____ del _____,

rilasciato da: _____

➤ Impianto di condizionamento

☒ presente ☒ assente

Certificazione di conformità n. _____ del _____,

rilasciato da: _____

➤ Approvvigionamento idrico:

▪ Acque potabili:

✓ Fonte di approvvigionamento:

☒ Rete pubblica

☐ altro (specificare fonte e titoli autorizzativi): _____

✓ Descrizione sintetica della rete interna a valle del punto di consegna
della rete pubblica: _____

▪ Acque per scopi non potabili:

☒ Assenti

☐ Presenti: Utilizzate per _____

Fonte di approvvigionamento _____

Autorizzazione n. _____ del _____

Rilasciata da _____

➤ Smaltimento dei reflui:

- Reflui civili o assimilabili

Modalità:

☐ Pubblica rete: Comunicazione all'Ente gestore _____

☐ Altre modalità: _____

Autorizzazione n. _____ del _____ rilasciata da _____

- Reflui non assimilabili ai civili

Classificazione dei reflui: _____

Modalità di stoccaggio, conferimento, smaltimento, ecc.: _____

Autorizzazione n. _____ del _____ rilasciata da _____

- Acque meteoriche:

Modalità di stoccaggio, conferimento, smaltimento, ecc.: _____

Autorizzazione n. _____ del _____ rilasciata da _____

➤ Rifiuti solidi:

- Rifiuti solidi urbani od assimilabili

Modalità di raccolta e di stoccaggio:

- Rifiuti solidi non assimilabili ai r.s.u.

Classificazione dei rifiuti: URBANI

Modalità di raccolta e di stoccaggio: CON APPOSITI CONTENITORI
PER LA PLASTICA

Conferiti a: _____

Autorizzazione n. _____ del _____ rilasciata da _____

➤ Emissioni in Atmosfera:

Classificazione attività ex D.Lgs. 152/06 _____

Classificazione delle emissioni:

☐ ad inquinamento atmosferico scarsamente rilevante (poco significativo e ridotto inquinamento)

Comunicazione al Comune di _____ del _____
ed alla Provincia di _____

☐ attività ad inquinamento atmosferico assoggettato ad autorizzazione

Autorizzazione n. _____ del _____ rilasciata da _____

➤ Emissioni rumorose:

Valutazione di inquinamento acustico ambientale. NO

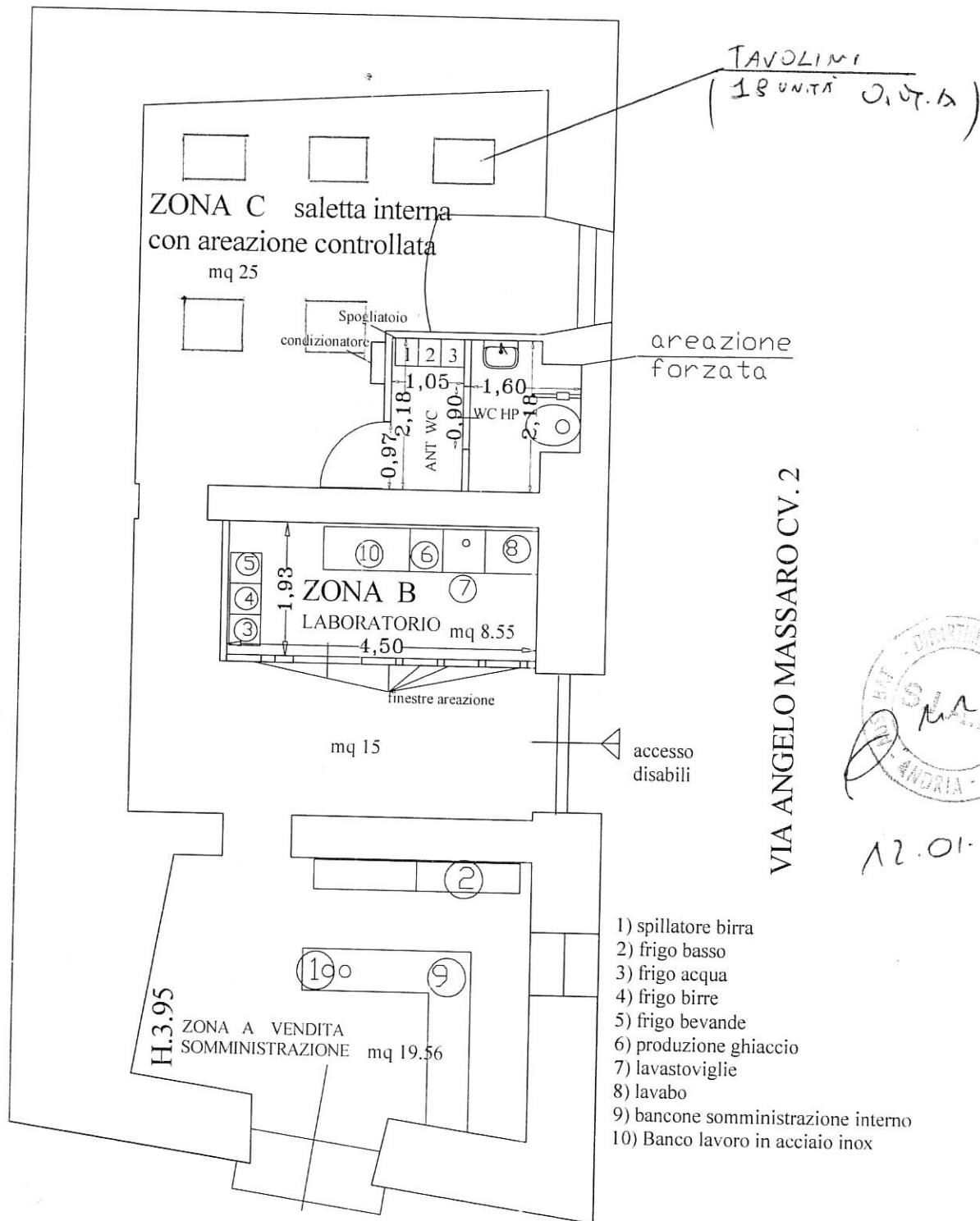
Data 07/01/2016

Firma

Luigi Tani

PIANTA PIANO TERRA

A REALIZZARSI



VIA ANGELO MASSARO CV. 2



12.01.2016

VIA VAGLIO CV. 6

data 07/01/2016

Per Accettazione
il titolare

Handwritten signature

IL TECNICO

Collegio Provinciale
Geometri e Geometri Laureati
di Bari - Andria - Trani

Iscrizione Albo
N. 555

Geometra
Riccardo
Memeo

DICHIARAZIONE

Il Sottoscritto **Moschetta Tommaso** nato ad Andria il 03/06/1980 ed ivi residente in Via Pier delle Vigne n. 27 cod. fisc. MSC TMS 80H03 A285J, in qualità di Titolare della ditta "**L'ARTIFICIO BEER SHOP DI MOSCHETTA TOMMASO**" sito in Via Vaglio n.6 angolo Via Massaro n. 2 P IVA **07827450722**;

DICHIARA

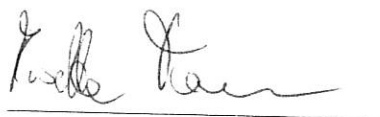
Che sono stati eseguiti lavori, con giusta comunicazione di attività edilizia presentata il **29/10/2015** presso il Comune di Andria Settore Edilizia Privata con n. **prot. 93120/2015**, di **variazione planimetrica** consistenti in:

- realizzazione di laboratorio per la preparazione di panini, piadine e stuzzichini vari a freddo con alimenti confezionati provenienti da ditta esterna. Pertanto non ci sarà produzione di esalazione di odori e di fumi molesti;
- realizzazione bagno Disabili così come previsto dal regolamento del CENTRO STORICO funzionale sia per il personale che per gli avventori che utilizzano la saletta interna;
- realizzazione di disimpegno al bagno disabili con annessi armadietti per spogliatoio e armadietto richiudibile con serratura per i detersivi utilizzati dall'addetto alle pulizie;

Si precisa che per la fruibilità dei disabili sarà garantita da Via Massaro con l'ausilio di una rampa mobile.

Andria li 07/01/2016

In Fede



DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITA' VARIAZIONE DATI O CESSAZIONE ATTIVITA' AI FINI IVA

DATI RICEVUTI DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE A SEGUITO DI TRASMISSIONE DI COMUNICAZIONE
UNICA (art. 9 D.L. 7/2007 convertito con L. 2 aprile 2007 n. 40) AL REGISTRO IMPRESE DI BARI

Numero protocollo comunicazione: RI/PRA/2015/80453/100 Data protocollo comunicazione: 02/12/2015
Codice pratica: M15C02L2654

CERTIFICATO DI ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI PARTITA IVA

Tipo soggetto: DITTA INDIVIDUALE
Tipo dichiarazione: INIZIO ATTIVITA'
Data inizio attività: 02/12/2015

Codice fiscale titolare: MSCTMS80H03A285J Partita IVA: 07827450722
Cognome e nome titolare: MOSCHETTA TOMMASO
Denominazione: L'ARTIFICIO BEER SHOP DI MOSCHETTA TOMMASO
Tipo attività: 563000 - BAR E ALTRI ESERCIZI SIMILI SENZA CUCINA
Domicilio fiscale titolare:
 Provincia: BT
 Comune: ANDRIA
 Indirizzo: VIA PIER DELLE VIGNE 27



DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITÀ,
VARIAZIONE DATI O CESSAZIONE ATTIVITÀ AI FINI IVA
(IMPRESE INDIVIDUALI E LAVORATORI AUTONOMI)

CODICE FISCALE

M S C T M S 8 0 H 0 3 A 2 8 5 J

Pagina n. 0 1

QUADRO A
TIPO DI DICHIARAZIONE

☒ INIZIO ATTIVITÀ

DATA INIZIO

0 2 1 2 2 0 1 5

☐ 2 VARIAZIONE DATI☐ L

PARTITA IVA

DATA VARIAZIONE

☐ 3 CESSAZIONE ATTIVITÀ

PARTITA IVA

DATA CESSAZIONE

☐ 4 RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI PARTITA IVA

PARTITA IVA

QUADRO B
SOGGETTO D'IMPOSTA

Dati identificativi

DITTA OVVERO COGNOME E NOME

L'ARTIFICIO BEER SHOP DI MOSCHETTA TOMMASO

RISERVATO A SOGGETTO NON RESIDENTE

INDIRIZZO COMPLETO (CITTÀ, VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)

STATO ESTERO

NUMERO IDENTIFICAZIONE IVA STATO ESTERO

Attività esercitata
e luogo di esercizio
in caso di più attività
indicare l'attività
prevalente

CODICE ATTIVITÀ

5 6 3 0 0 0

DESCRIZIONE ATTIVITÀ

BAR E ALTRI ESERCIZI SIMILI SENZA CUCINA

VOLUME D'AFFARI PRESUNTO

ACQUISTI INTRACOMUNITARI DI BENI DI CUI ALL'ART. 60-BIS

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)

VIA VAGLIO 6

SCRITTURE
CONTABILI

C.A.P.

COMUNE (senza abbreviazione)

7 6 1 2 3 ANDRIA

PROVINCIA

B A

Regimi fiscali agevolati

Regime fiscale agevolato (vedere istruzioni)

Attività di commercio elettronico

INDIRIZZO DEL SITO WEB

PROPRIO

OSPITANTE

INTERNET SERVICE PROVIDER

CESSAZIONE

C

QUADRO C
TITOLARE

Dati identificativi

CODICE FISCALE

M S C T M S 8 0 H 0 3 A 2 8 5 J

COGNOME

NOME

DATA DI NASCITA

COMUNE (o Stato Estero di nascita)

PROVINCIA

Residenza anagrafica o,
se diverso,
Domicilio Fiscale

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)

VIA PIER DELLE VIGNE 27

SCRITTURE
CONTABILI

C.A.P.

COMUNE (senza abbreviazione)

7 6 1 2 3 ANDRIA

PROVINCIA

B A

M S C T M S 8 0 H 0 3 A 2 8 5 J

Pagina n. 0 2

QUADRO D
RAPPRESENTANTE

COGNOME OVVERO DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		NOME		CODICE CARICA	DATA INIZIO PROCEDIMENTO	CESSAZIONE
COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA		PROV.	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE		C
CODICE FISCALE DELLA SOCIETA' RAPPRESENTANTE FISCALE						

QUADRO E

DA COMPILARE A CURA DEL SOGGETTO BENEFICIARIO (cessionario, donatario, ecc.)

SEZIONE 1
OPERAZIONI
STRAORDINARIE
TRASFORMAZIONI
SOSTANZIALI
SOGGETTIVE**1a** CESSIONE E DONAZIONE D'AZIENDA**1b** MODIFICAZIONE DI SOCIETA' IN DITTA INDIVIDUALE**1c** SUCCESSIONE EREDITARIA**2a** CESSIONE E DONAZIONE DI RAMO D'AZIENDA**PL** Barrare la casella se il soggetto subentrante intende esercitare la facoltà di acquistare beni e servizi senza pagamento dell'imposta a norma dell'art. 2, comma 2, della L. n. 28/1997indicare la partita IVA
(se ditta individuale)
o il codice fiscale (se soggetto
diverso) dei soggetti estinti
o trasformati: vedi istruzioni

PARTITA IVA / CODICE FISCALE	PARTITA IVA / CODICE FISCALE
PARTITA IVA / CODICE FISCALE	PARTITA IVA / CODICE FISCALE
PARTITA IVA / CODICE FISCALE	PARTITA IVA / CODICE FISCALE

SEZIONE 2
CONFERIMENTO
CESSIONE O
DONAZIONE
D'AZIENDA CON
MANTENIMENTO
DELLA PARTITA IVA

DA COMPILARE A CURA DEL CONFERENTE, CEDENTE O DONANTE

3 Partita IVA o codice fiscale del conferitario, cessionario o donatario**PL** Barrare la casella se è stato trasferito il beneficio di utilizzazione della facoltà di acquistare beni e servizi senza pagamento dell'imposta a norma dell'art. 2, comma 2, della L. n. 28/1997**SEZIONE 3**
AFFITTO D'AZIENDA**AFFITTUARIO****LOCATORE**

Comunicazione ai fini dell'utilizzo del plafond trasferito (art. 8, quarto comma)

4 ACQUISIZIONE
DI AZIENDA IN AFFITTO

PARTITA IVA / CODICE FISCALE DEL LOCATORE

5 AFFITTO DELL'UNICA AZIENDA**6** REVOCA AFFITTO D'AZIENDA**QUADRO F****SEZIONE 1**
SOGGETTI DEPOSITARI
E LUOGHI DI
CONSERVAZIONE DELLE
SCRITTURE CONTABILI

TIPO COMUNICAZIONE X C	CODICE FISCALE F C C M R A 6 3 T 1 3 A 2 8 5 C
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.) VIALE VENEZIA GIULIA 71/B	
C.A.P. 7 6 1 2 3	COMUNE (senza abbreviazione) ANDRIA
PROVINCIA B A	

TIPO COMUNICAZIONE A C	CODICE FISCALE
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)
PROVINCIA	

TIPO COMUNICAZIONE A C	CODICE FISCALE
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)
PROVINCIA	

SEZIONE 2
LUOGHI
DI CONSERVAZIONE
DELLE FATTURE
ALL'ESTERO

TIPO COMUNICAZIONE A C	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)	
	CITTA'	STATO ESTERO
TIPO COMUNICAZIONE A C	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)	
	CITTA'	STATO ESTERO

CODICE FISCALE

M S C T M S 8 0 H 0 3 A 2 8 5 J

Pagina n. 0 4

**QUADRI COMPILATI
E FIRMA DELLA
DICHIARAZIONE**

Il sottoscritto dichiara di aver compilato i seguenti quadri ☒ ☒ ☒ ☐ D ☐ E ☒ ☐ G ☐ H ☐ I (barrare)

Totale
Pagine 0 4

DATA 02/12/2015

CODICE FISCALE M S C T M S 8 0 H 0 3 A 2 8 5 J

FIRMA DEL DICHIARANTE

DELEGA

Il sottoscritto

delega il Sig.

nato a

il

a presentare in sua vece il presente modello

DATA

FIRMA DEL DICHIARANTE

**IMPEGNO ALLA
PRESENTAZIONE
TELEMATICA**

Codice fiscale dell'intermediario

F C C M R A 6 3 T 1 3 A 2 8 5 C

N. iscrizione all'albo dei CAF

**RISERVATO
ALL'INTERMEDIARIO**

Impegno a presentare per via telematica la dichiarazione predisposta dal contribuente

Impegno a presentare per via telematica la dichiarazione del contribuente predisposta dal soggetto che la trasmette ☒

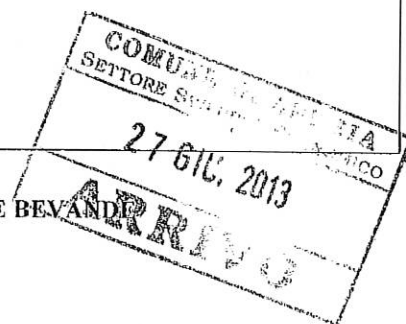
Data dell'impegno
giorno mese anno
0 2 1 2 2 0 1 5

FIRMA DELL'INTERMEDIARIO



SETTORE SVILUPPO ECONOMICO
Piazza Imbriani n. 11 - 76123
Tel. 0883 290687 Fax 0883 291492

Spazio riservato al protocollo



PUBBLICI ESERCIZI DI SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDA

Segnalazione Certificata Inizio Attività (S.C.I.A.) per

NUOVA APERTURA

(art. 64 D. lgs. 26/03/2010 n. 59, art. 19 Legge n. 241/90 e s.m.i. come modificato dall'art. 2 del Decreto Legislativo 147/2012)

in qualità di:

☒ titolare dell'omonima impresa individuale

Cod. fiscale 5G R W T R 8 1 R 3 0 A 2 8 5 4

Partita I.V.A. (se già iscritto) | 0 | 7 | 4 | 8 | 9 | 2 | 6 | 0 | 7 | 2 | 9 | | | | |

con sede nel Comune di ANDRIA Provincia BT

in VIA VAGGIO n. 6 C.A.P. 1706123

N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) 5608 LA CCIAA di BARI

☐ legale rappresentante della Società

Cod. fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

[illegible]

Denominazione o ragione sociale _____ con
sede nel Comune di _____ Provincia _____ in Via/Piazza _____

n. C.A.P. | | | | |

N. d'iscrizione al Registro Imprese 560864 CCIAA di Bari

ai sensi dell'art. 19 della Legge 07/08/1990 n. 241 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:

PRESENTA Segnalazione Certificata Inizio Attività (S.C.I.A.) relativa a NUOVA APERTURA del pubblico esercizio denominato "L'ARTIFICIO BEERS & SHOTS"

ubicato ad Andria in Via /Piazza VIA VAGLIO

n. 6

Zona commerciale di appartenenza _____ relativo alla somministrazione di alimenti e bevande di tipologia:

- ☐ "A" ex art. 5, comma 1, lett. a), L. 287/91: esercizi di ristorazione, per la somministrazione di pasti e di bevande, comprese quelle aventi un contenuto alcolico superiore al 21 per cento del volume, e di latte (ristoranti, trattorie, tavole calde, pizzerie, birrerie ed esercizi simili);
- ☐ "B" ex art. 5, comma 1, lett. b), L. 287/91: esercizi per la somministrazione di bevande, comprese quelle alcoliche di qualsiasi gradazione, nonché di latte, di dolci, compresi i generi di pasticceria e gelateria, e di prodotti di gastronomia (bar, caffè, gelaterie, pasticcerie ed esercizi simili);
- ☐ "D" ex art. 5, comma 1, lett. d), L. 287/91: esercizi di cui alla Tipologia "B", nei quali è esclusa la somministrazione di bevande alcoliche di qualsiasi gradazione.

A tal fine

DICHIARA

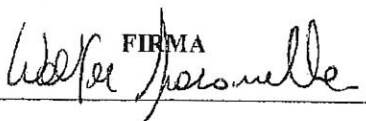
- che l'attività avrà inizio a far data dal 28/06/2013
- che il suddetto locale ha:
 - una superficie complessiva di mq. 175 (compresa la superficie adibita ad altri usi)
 - una superficie netta di mq. 19 (adibita ad attività di somministrazione)
- che i locali in argomento rispondono ai requisiti di sorvegliabilità di cui all'art. 64 del D. Lgs. N. 59/2010 (ai sensi dell'art. 3, comma 2, del Decreto del Ministero dell'Interno 17/12/1992, n. 564 e successive modifiche);
- di aver conferito incarico al tecnico abilitato GEOM. ALDO MANZANA iscritto al relativo Albo al numero 220, per rendere le dichiarazioni previste dall'art. 19 della L. n. 241/90, inerenti il rispetto dei requisiti urbanistici, edilizi e igienico sanitari, nonché della destinazione d'uso nel rispetto delle N.T.A. del P.R.G. vigente, ovvero asseverare i seguenti dati identificativi dell'immobile: destinazione catastale, estremi dell'agibilità, concessioni edilizie, indicazione di tutti i provvedimenti autorizzatori inerenti eventuali modifiche del locale sino allo stato attuale dello stesso, le condizioni di esercizio e/o le prescrizioni ai fini del rispetto delle norme di prevenzione e dei requisiti stabiliti dal D.M. n. 564/1992 e successive modifiche ed integrazioni, concernente i criteri di sorvegliabilità dei locali adibiti a pubblico esercizio di somministrazione. La relazione deve essere corredata dai necessari elaborati grafici e certificazioni;
- di aver presentato la notifica di impresa alimentare (DIA sanitaria) alla competente A.S.L. in data 27/06/2013 la cui copia è stata depositata al Comune in data 27/06/2013;
- di aver provveduto al pagamento della tassa sulle concessioni regionali, di cui alla L.R. n. 31/2001;
- di essere a conoscenza dell'obbligo:
 - a) di dover ottenere le ulteriori certificazioni eventualmente prescritte da altre norme, ivi compreso il certificato di prevenzione incendi nei casi previsti dal D.M. 16/02/1982;
 - b) di rispettare, durante lo svolgimento dell'attività in questione, le caratteristiche ed i requisiti stabiliti dal D.M. n. 564/1992 e successive modifiche ed integrazioni, concernente i criteri di sorvegliabilità dei locali adibiti a pubblico esercizio di somministrazione, compresi quelli indicati nella dichiarazione asseverata dal tecnico incaricato;
 - c) di dover rispettare, durante lo svolgimento dell'attività in questione, le norme urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie e di sicurezza nei luoghi di lavoro.

Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allegati obbligatori:

- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- Fotocopia del permesso di soggiorno *(solo per i cittadini extracomunitari)*;
- Allegato A – Dichiarazione del possesso dei requisiti morali (per la ditta individuale o per il legale rappresentante della Società);
- Allegato B – Dichiarazione del possesso dei requisiti morali (per soci della Società);
- Allegato C – Dichiarazione relativa al possesso dei requisiti professionali (per la ditta individuale o per il legale rappresentante della Società);
- Allegato D – Dichiarazione relativa al possesso dei requisiti professionali (solo in caso di società, in cui il delegato alla somministrazione è persona diversa dal legale rappresentante);
- Dichiarazione asseverata del tecnico delegato, relativi elaborati grafici e certificazioni;
- Copia della Notifica di impresa alimentare alla competente A.S.L.

Data 27-06-2013

 **FIRMA**

INFORMATIVA – REQUISITI DI SORVEGLIABILITÀ DEI PUBBLICI ESERCIZI D.M. 17 dicembre 1992, n. 564. Regolamento concernente i criteri di sorvegliabilità dei locali adibiti a pubblici esercizi per la somministrazione di alimenti e bevande.

1. Sorvegliabilità esterna.

1. I locali e le aree adibiti, anche temporaneamente o per attività stagionale, ad esercizio per la somministrazione al pubblico di alimenti o bevande devono avere caratteristiche costruttive tali da non impedire la sorvegliabilità delle vie d'accesso o d'uscita.
2. Le porte o altri ingressi devono consentire l'accesso diretto dalla strada, piazza o altro luogo pubblico e non possono essere utilizzati per l'accesso ad abitazioni private.
3. In caso di locali parzialmente interrati, gli accessi devono essere integralmente visibili dalla strada, piazza o altro luogo pubblico.
4. Nel caso di locali ubicati ad un livello o piano superiore a quello della strada, piazza o altro luogo pubblico d'accesso, la visibilità esterna deve essere specificamente verificata dall'autorità di pubblica sicurezza, che può prescrivere, quando la misura risulti sufficiente ai fini di cui al comma 1, l'apposizione di idonei sistemi di illuminazione e di segnalazione degli accessi e la chiusura di ulteriori vie d'accesso o d'uscita.

2. Caratteristiche delle vie d'accesso.

1. Nessun impedimento deve essere frapposto all'ingresso o uscita del locale durante l'orario di apertura dell'esercizio e la porta d'accesso deve essere costruita in modo da consentire sempre l'apertura dall'esterno.

3. Sorvegliabilità interna.

1. Le suddivisioni interne del locale, ad esclusione dei servizi igienici e dei vani non aperti al pubblico, non possono essere chiuse da porte o grate munite di serratura o da altri sistemi di chiusura che non consentano un immediato accesso.

