



copia per il Comune

ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO DI VICINATO  
COMUNICAZIONE

Al Comune di \* ANDRIA \_\_\_\_\_

Al sensi della L.R. n. 11/03 (art. 5 e 8 comma 1), il sottoscritto

Cognome DE LUCIA Nome AGOSTINO

C.F. D44971467A15A1285P

Data di nascita 15/04/67 Cittadinanza ITALIANA Sesso M  
Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia BT Comune ANDRIA  
Residenza: Provincia BT Comune ANDRIA  
Via, Piazza, ecc. GERUSALEMME N. 43 C.A.P. 76123

in qualità di:

☒ titolare dell'omonima impresa individuale

Partita I.V.A. (se già iscritto) 107135070725  
con sede nel Comune di ANDRIA Provincia BT  
Via, Piazza, ecc. BISCIONE/ANG. MONTENGRO 8/10 C.A.P. 76123 Tel. \_\_\_\_\_  
N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) 534952 CCIAA di BARI

☐ 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. di iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_

Trasmette comunicazione relativa a

- |          |   |                                     |
|----------|---|-------------------------------------|
| <b>A</b> | <b>APERTURA</b>                                     | <input type="checkbox"/>            |
|          | A1 NUOVO ESERCIZIO                                  | <input checked="" type="checkbox"/> |
|          | A2 CONCENTRAZIONE                                   | <input type="checkbox"/>            |
| <b>B</b> | <b>APERTURA PER SUBINGRESSO</b>                     | <input type="checkbox"/>            |
| <b>C</b> | <b>VARIAZIONI</b>                                   | <input type="checkbox"/>            |
|          | C1 TRASFERIMENTO DI SEDE                            | <input type="checkbox"/>            |
|          | C2 AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA | <input type="checkbox"/>            |
|          | C3 VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO              | <input type="checkbox"/>            |
| <b>D</b> | <b>CESSAZIONE ATTIVITA'</b>                         | <input type="checkbox"/>            |

preso atto che l'operazione di cui alle lettere A) e C) sarà eseguita decorsi non meno di 30 giorni dalla data di ricezione della presente comunicazione da parte del Comune, dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

\* Copia del presente modello corredata degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune va presentata al Registro Imprese della CCIAA della Provincia dove è ubicato l'esercizio, entro 30 giorni dall'effettivo verificarsi del fatto qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Comune

ANDRIA

C.A.P.

76123

Via, Viale, Piazza, ecc.

MADRID

N.

19-21/A

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare e misto

☒

mq.

900

Non alimentare beni persona

☒

mq.

800

Non alimentare altri beni

☒

mq.

15676

Non alimentare beni a basso impatto

☐

mq.

Tabella speciali

Generi di monopolio

☐

Farmacie

☐

Carburanti

☐

mq.

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq.

20406

A CARATTERE

Permanente

☒

Stagionale

☐

dal

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

al

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

se SI indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE

SI

☐

NO

☒

Provvедimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

**SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO \***

**INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO**

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

Via, Viale, Piazzale, \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

**SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA**

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

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq. ☐

**SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO**

(compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. ☐

**A CARATTERE**

**Permanente** ☐ **Stagionale** ☐ dal ☐ al ☐

**INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE**

se SI indicare:

SI ☐ NO ☐

**DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE**

Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

**SUBENTRERA' ALL'IMPRESA:**

Denominazione \_\_\_\_\_

C.F. ☐

A seguito di:

- compravendita	<input type="checkbox"/>	- fallimento	<input type="checkbox"/>
- affitto d'azienda	<input type="checkbox"/>	- successione	<input type="checkbox"/>
- donazione	<input type="checkbox"/>	- altre cause	<input type="checkbox"/>
- fusione	<input type="checkbox"/>		

\* Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di una azienda commerciale sono stipulati presso un notaio.

**SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITA'**

L'ESERCIZIO UBICATO NEL  
 Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
 CESSA DAL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ PER: \_\_\_\_\_  
     - trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa \_\_\_\_\_  
     - chiusura definitiva dell'esercizio \_\_\_\_\_

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

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

**Tabelle speciali**  
 Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq. ☐

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

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE      SI ☐ NO ☐

se SI indicare: \_\_\_\_\_  
 DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

**INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE  
 COMPILATA (ESCLUSA LA D), L'ATTIVITA' ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE  
 FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C**

Attività prevalente: COMMERIO AL DETTAGLIO DI ARTICOLI PRIMA  
INFANZIA E ABBIGLIAMENTO BIMBI  
 Attività secondaria: COMMERIO AL DETTAGLIO DI GIOCATTOLI -  
ARTICOLI DA REGALO E PRODOTTI ALIMENTARI PRIMA  
INFANZIA

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ☒ ALLEGATI: A ☒ B ☐

Data 24/11/2016

Firma del Titolare o Legale Rappresentante  
Agostino De Luca

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B, C, salvo in caso di riduzione di superficie di vendita)

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

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

- a) coloro che sono stati dichiarati falliti;
  - b) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata in concreto una pena superiore al minimo edittale;
  - c) coloro che hanno riportato una condanna a pena detentiva accertata, con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti di cui al titolo II e VIII del libro II del codice penale, ovvero di ricettazione, riciclaggio, insolvenza e bancarotta fraudolenta, usura, sequestro di persona a scopo di estorsione, rapina;
  - d) coloro che hanno riportato due o più condanne a pena detentiva o a pena pecuniaria, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, accertate con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti previsti dagli artt. 442.444.513/bis.515.516 517 del codice penale, o per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti, previsti da leggi speciali;
  - e) coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27.12.1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31.5.1965, n. 575, ovvero siano stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza.
- Il divieto di esercizio dell'attività commerciale, permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata o si sia in altro modo estinta, ovvero, qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza.

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

Solo per le imprese individuali

5. ☐ che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali, settore alimentare:
- 5.1 ☐ essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio ( REC) presso la CCIAA di .....  
con il n. .... per il commercio delle etichette merceologiche
- 5.2 ☒ aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore ALIMENTARE  
nome dell'Istituto ASS.COM - BAT sede CANOSA DI PUGLIA  
oggetto del corso CORR. SETT. ALIMENTARE anno di conclusione 2011
- 5.3 ☐ di aver esercitato in proprio per almeno due anni nell'ultimo quinquennio l'attività di vendita  
dei prodotti del settore ..... dal ..... al .....  
tipo di attività ..... CCIAA di ..... n. R.E.A. ....
- 5.4 ☐ di aver prestato la propria opera per il periodo sopra indicato c/o imprese esercenti l'attività di vendita  
nome impresa ..... sede impresa .....  
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....  
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....

Solo per le società

6. ☐ 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.

Data 24/11/2016

Firma del Titolare o Legale Rappresentante

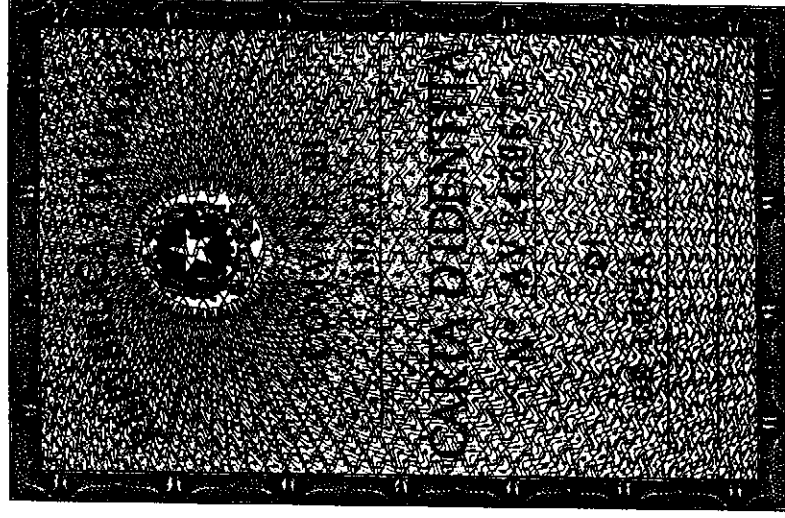
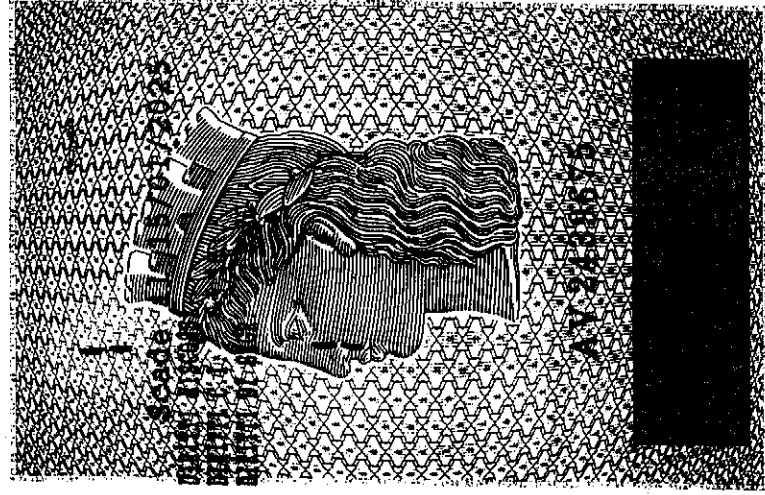
*Apollonio de L...*

**DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998**  
(solo per le società quando è compilato il quadro autocertificazione)

Cognome _____	Nome _____
Data di nascita ____/____/____	C.F. _____
Luogo di nascita: Stato _____	Cittadinanza _____
Provincia _____	Comune _____
Residenza: _____	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Via, Piazza, ecc. _____	N. _____ C.A.P. _____
<p><b>DICHIARA:</b></p> <p>1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 6, c. 3 e 4, della L.R. 11/03;</p> <p>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).</p> <p><i>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.</i></p>	
Data _____	Firma _____

Cognome _____	Nome _____
Data di nascita ____/____/____	C.F. _____
Luogo di nascita: Stato _____	Cittadinanza _____
Provincia _____	Comune _____
Residenza: _____	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Via, Piazza, ecc. _____	N. _____ C.A.P. _____
<p><b>DICHIARA:</b></p> <p>1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 6, c. 3 e 4, della L.R. 11/03;</p> <p>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).</p> <p><i>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.</i></p>	
Data _____	Firma _____

Cognome _____	Nome _____
Data di nascita ____/____/____	C.F. _____
Luogo di nascita: Stato _____	Cittadinanza _____
Provincia _____	Comune _____
Residenza: _____	Sesso: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Via, Piazza, ecc. _____	N. _____ C.A.P. _____
<p><b>DICHIARA:</b></p> <p>1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 6, c. 3 e 4, della L.R. 11/03;</p> <p>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).</p> <p><i>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.</i></p>	
Data _____	Firma _____



Cognome	DE LUCIA
Nome	AGOSTINO
nato il	15/01/1967
(atto n.	104 <sup>p</sup> I S A
a	ANDRIA (BA)
Cittadinanza	ITALIANA
Residenza	ANDRIA
Via	VIA GERUSALEMME 43
Stato civile	CONIUGATO
Professione	COMMERCIANTE
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura	1,70 m.
Capelli	neri
Occhi	castani
Segni particolari	=====

	Firma <i>Agostino De Lucia</i> ANDRIA 02/09/2014
Impronta del dito in	IL SINDACO ORDINE DEL SINDACO
	<i>Agostino De Lucia</i> Sindaco del Sindaco



Regione Puglia

# PROVINCIA DI BARLETTA - ANDRIA - TRANI

## ATTESTATO DI ABILITAZIONE PROFESSIONALE

Berufsbezeichnungszugnis

Attestation de Qualification Professionnelle

Denomination de la Qualification / Qualification level denomination

## DENOMINAZIONE DELL'ABILITAZIONE

Qualifizierungsbezeichnung / Denomination de la qualification / Qualification level denomination

## ESERCIZIO COMMERCIALE SETTORE ALIMENTARE

### LIVELLO DI QUALIFICAZIONE

Qualifizierungsniveau / Niveau de qualification / Qualification level

### ABILITAZIONE

### CONFERITO AL CANDIDATO

Ermittelt dem bewerber / Attribué au candidat / Awarded to candidate

## DE LUCIA AGOSTINO

Nato/a il 15/01/1967 a Andria (BT)

Geboren in / Né a / Born in Am / Le / On

### ENTE O STRUTTURA FORMATIVA

Berufsausbildungsanstalt oder gefüge / Organization ou structure de formation / Vocational training structure-organization

## ASSOCIAZIONE COMMERCIANTI PROVINCIA - BAT

Sede/Sitz/Lieu/Town: Via R. Colletta, 5 - Canosa di Puglia (BT)

Nr. Attestato: 316

### IL DIRETTORE

della Sede Operativa

Matteo Bucci

*Matteo Bucci*

### PROVINCIA DI BAT

Settore Politiche del Lavoro

Formazione Professionale e

Pubblica Istruzione

SEGRETERIA

Dott.ssa Caterina Savach

### IL PRESIDENTE

della Commissione Esaminatrice

Dott. Diviccaro Antonio Francesco

*Antonio Francesco Diviccaro*

Ai sensi del D. Lgs. 31 Marzo 1998, n.114, art. 5 comma c; -- Legge-Quadro 21 Dicembre 1978 n. 845 - Legge Reg.le 07.08.2002 n.15; L.R. n.11 del 01.08.2003 art. 2 comma 1, lett. "c".



1. DENOMINAZIONE E NUMERO DEL CORSO / Benennung des Kurses / Denomination du cours / Course name:

ESERCIZIO COMMERCIALE SETTORE ALIMENTARE - NR. 42

Determinazione di Riconoscimento n° 01/FP del 03.02.2010

Determinazione di Avviso n° 139/FP del 29.03.2011

2. PROFILO PROFESSIONALE DI RIFERIMENTO:

Entsprechende Berufskategorie / Profili Professionnel de référence / Professional reference profile

ABILITANTE L'ATTIVITA' DELL'ESERCIZIO ALLA VENDITA DEI PRODOTTI ALIMENTARI

3. DURATA DEL CORSO:

Dauer des Kurses / Durée du cours / course length

anni / jahre / années / years /  
mesi / months / mois / months /  
ore / Stunden / heures / hours / 70

4. REQUISITI DI ACCESSO / Zugangsrequisiten / Exigences d'accès / Admission requirements

ASSOLVIMENTO OBBLIGO SCOLASTICO

5. CONTENUTI DEL CORSO / Inhalte des Kurses / Contents du cours / Course contents:

Durata (in ore) / Dauer (in Stunden) /  
Durée (en heures) / Length (in hours)

5.1 - di base / allgemeine Inhalte / contenus de base / basic contents:	
ELEMENTI DI GESTIONE E MARKETING/AZIENDALE	18
NOZIONI DI LEGISLAZIONE COMMERCIALE	16
NORMATIVA SULL'IGIENE DEI PRODOTTI ALIMENTARI	10
TUTELA E INFORMAZIONE DEL CONSUMATORE	08
SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO	14
SCENARIO DISTRIBUTIVO	04

5.2 Tecnico-professionali / technische und berufliche Inhalte / contenus tecnico-professionnels / technical-professional contents:

5.3 Trasversali / transversale Inhalte / contenus transversaux / transversal contents:	

5.4 Tirocinio pratico / Praktischstage Ausbildung / Stage pratique / Practical Apprenticeship:

- Durata (espressa in ore) / Dauer (in Stunden berechnet) / durée (exprimée en heures) / length (in hours): /
- Nome dell'organizzazione / Namen der Organisation / nom de l'organisation / name of the organisation: /
- Sede di svolgimento / Ort der Lehre / lieu d'apprentissage / location of apprenticeship: /

5.5 Altre esperienze pratiche / Andere praktische Erfahrungen / Autres expériences pratiques / Other practical experiences:

- Durata (espressa in ore) / Dauer (in Stunden berechnet) / durée (exprimée en heures) / length (in hours): /
- Modalità / modalités / modalities / conditions: /

6. TIPO DI PROVE DI VALUTAZIONE FINALE:

Art der Abschlus/prüfungen / Type d'épreuves d'évaluation finale / Final evaluation tests

- colloquio / gespräch / entretien / oral: [ X ]
- prova scritta / schriftliche Prüfungsarbeiten / épreuves écrites / written: [ X ]
- prova pratica o simulazione / praktische Prüfung other Simulation épreuves pratique ou simulation / practical or simulation: [ ]
- altro / anderes / autre / other: [ ]

7. ANNOTAZIONI INTEGRATIVE / Ergänzende Bemerkungen / Notes complémentaires / Other comments:

Qualsiasi alterazione delle indicazioni scritte rende nullo il presente attestato.

Canosa di Puglia, 19 Maggio 2011

IL DIRETTORE DEL CORSO

(Matteo Bucci)



Studio Tecnico  
Via Atene, 22  
76123 ANDRIA (BT)

Studio Tecnico  
Via Sofia, 86  
76123 ANDRIA (BT)

Tel. 0883.291491  
Fax 0883.291491  
Cell. 348.8746404

E-mail: giovanni.andriolo@libero.it  
Partita I.V.A. 03116560727  
Cod. Fisc. NDR GNN 61P16 A285B



DE LUCIA AGOSTINO

Ditta BIMBOEMAMMA

VIA MADRID 21/A-19

76123 ANDRIA (BT)

Andria 27.10.2016

**OGGETTO. Asseverazione destinazione d'uso locali in Via Madrid n. 23-21-21/A-19 di proprietà DE LUCIA FRANCESCO e DE LUCIA AGOSTINO.**

Il sottoscritto:

Dott. Ing. Arch.P. ANDRIOLO GIOVANNI, con studio professionale in Andria alla Via Sofia n. 86, nella sua qualità di tecnico incaricato e firmatario della S.C.I.A. prot. n. 51603 del 10/06/2016, avente per oggetto frazionamento del locale commerciale posto in Andria alla Via Madrid n. 23-21-21/A-19, come ben si evince dalla documentazione SCIA depositata presso il S.U.E. del comune di Andria, l'immobile è suddiviso in due unità separate ed autonome, **NON HA MODIFICATO LA DESTINAZIONE D'USO ORIGINALE "COMMERCIALE"**

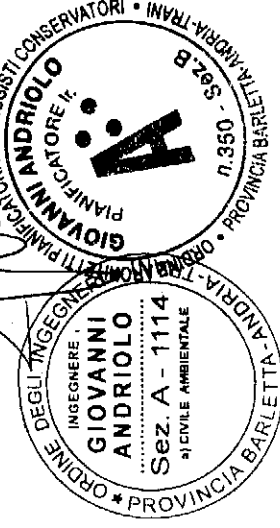
**Pertanto, con la presente dichiarazione,**

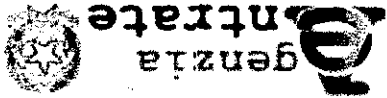
**ASSEVERO CHE**

**-il locale posto in Andria alla Via Madrid n. 21/A-19 è destinato ad ATTIVITA' COMMERCIALE GIA' DALLA DATA DI EDIFICAZIONE SENZA ALCUNE VARIAZIONI.**

In Fede

Dott. Ing. Arch. P. ANDRIOLO GIOVANNI





Direzione Provinciale di Bari  
Ufficio Provinciale - Territorio  
Servizi Catastali

# Visura per immobile

Situazione degli atti informatizzati al 22/11/2016

Data: 22/11/2016 - Ora: 18.58.32    Fine  
Visura n.: T373205 Pag: 1

Dati della richiesta	Comune di ANDRIA ( Codice: A285) Provincia di BARI Catasto Fabbricati
Unità immobiliare	Foglio: 31 Particella: 2940 Sub: 99

N.		DATI IDENTIFICATIVI							DATI DI CLASSAMENTO					DATI DERIVANTI DA	
		Sezione	Foglio	Particella	Sub	Zona	Cens.	Micro	Categoria	Classe	Consistenza	Superficie	Catastale	Rendita	
1		Urbana	31	2940	99				C/1	1	204 m²	Totale: 219 m²		Euro 2.328,39	
Indirizzo															
VIA MADRID n. 21/A n. 19 piano: T <sub>1</sub>															
Annotazioni															
classamento e rendita proposti (D.M. 701/94)															

N.		DATI ANAGRAFICI														DIRITTI E ONERI REALI
I		DE LUCIA Agostino nato a ANDRIA il 15/01/1967														(1) Proprietà per 1/1 in regime di separazione dei beni
DATI DERIVANTI DA		ISTRUMENTO (ATTO PUBBLICO) del 08/09/2016 Nota presentata con Modello Unico in atti dal 13/09/2016 Repertorio n.: 328 Rogante: IEVA SILVIA Sede: ANDRIA Registrazione: Sede: DIVISIONE (n. 14130.2/2016)														DL CGTN 67A/15A285P*

Unità immobiliari n. 1    Tributi erariali: Euro 0,90

Visura telematica

\* Codice Fiscale Validato in Anagrafe Tributaria

AZIENDA U.S.I. BALNEARE  
 UFFICIO - S.I.A.N.

22 NOV. 2016

**ALL. 2** All'Ufficio Dipartimento di  
Prevenzione della ASL  
di **ANDREA**

**e.p.c.**

Al Comune di **Andrea**

**NOTIFICA 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 DE WICIA Nome AGOSTINO  
Cod. Fisc. DDZGTPD67AASAB  
Data di nascita AS.01.67 Cittadinanza ITALIANA  
Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia BT Comune ANDRIA  
Residenza: Provincia BT Comune ANDRIA  
In Via/piazza GERUSALEME N° 43 C.A.P. 76123  
Tel. 393.1363889 Cell. 393.1363889 Fax  e-mail

**In qualità di:**

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

Denominazione o ragione sociale    BIMBO E MANNA DI DE LUCA AG

Cod. Fisc.    01100700707    P. IVA    071350707

Con sede legale nel Comune di    ANDRIA    Provincia    BT

In Via/piazza    BISCEGLIE    N°    8    C.A.P.    76123

Tel.    \_\_\_\_\_    Cell.    \_\_\_\_\_    Fax    \_\_\_\_\_    e-mail    \_\_\_\_\_

N. iscr. al registro imprese    534952    CCIAA di    BARI

**NOTIFICA:**

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

**DATI PRECEDENTE ESERCENTE**

Titolare/legale Rappresentante/Presidente \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Denominazione o Ragione sociale \_\_\_\_\_  
 Insegna dell'esercizio \_\_\_\_\_

SSCRIVERE IN STAMPATELLO

<b>SEDE OPERATIVA</b>	
Presso La sede operativa sita nel Comune di <u>ANDRIA.</u>	Frazione _____
In via/Piazza <u>VIA MADRID</u>	N° <u>19-21/A</u>
Insegna dell'esercizio <u>BIMBO E FAMMA</u>	
<b>A carattere</b>	
<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<sup>a</sup>

Sono escluse le attività soggette a Riconoscimento ai sensi del Reg. 853/2004

- ☐ Attività di produzione, trasformazione e/o confezionamento<sup>b</sup> (specificare): \_\_\_\_\_
- ☐ Attività di produzione, trasformazione e/o confezionamento destinata in prevalenza alla vendita al dettaglio<sup>c</sup>:
- ☐ con annesso punto vendita ☐ con confezionamento
- Laboratorio di:
- ☐ gastronomia ☐ gelateria ☐ pasticceria ☐ rosticceria ☒ pasta fresca ☐ panificazione
- ☐ pizzeria al taglio ☐ altro \_\_\_\_\_
- ☐ Attività di Ristorazione pubblica<sup>d</sup>
- ☐ 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 \_\_\_\_\_
- ☐ RISTORANTE /TRATTORIA/PIZZERIA/ecc
- ☐ Preparazione e somministrazione di \_\_\_\_\_
- ☐ Ristorazione completa
- ☐ Altro \_\_\_\_\_
- ☐ SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI PREPARATI DA ALTRA IMPRESA ALIMENTARE Q. n. r.
- ☐ CATERING
- ☐ Ristorazione collettiva-assistenziale<sup>e</sup> (specificare): \_\_\_\_\_
- ☐ Centro cottura senza somministrazione ☐ Centro cottura con somministrazione ☐ refettorio con sola somministrazione

<sup>a</sup> Barbare 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.

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

<sup>c</sup> 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.

<sup>d</sup> 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...

<sup>e</sup> 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<sup>f</sup> (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<sup>g</sup> : (specificare): VIA MADRID. 19-21/A☒ Vendita di alimenti in confezione ☐ altro PRODOTTI DIETETICI PER 1<sup>a</sup> INFANZIA☐ Commercio al dettaglio su aree pubbliche<sup>h</sup> (specificare): \_\_\_\_\_☐ Attività in forma ambulante☐ banco mobile☐ negozio mobile<sup>i</sup>

Targa \_\_\_\_\_ omolog. M.C. n° \_\_\_\_\_ Cert. ATP n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

☐ altra struttura mobile (specificare) \_\_\_\_\_☐ Attività in sede fissa☐ Banco mobile☐ Costruzione stabile☐ negozio mobile<sup>i</sup>

Targa \_\_\_\_\_ omolog. M.C. n° \_\_\_\_\_ Cert. ATP n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

☐ altra struttura mobile (specificare) \_\_\_\_\_☐ Trasporto<sup>k</sup>Mezzo di trasporto<sup>l</sup>: \_\_\_\_\_

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): \_\_\_\_\_

<sup>f</sup> 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...

<sup>g</sup> 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.

<sup>h</sup> attività che riguardano il commercio di prodotti alimentari in sede fissa.

<sup>i</sup> attività che riguardano il commercio e/o la somministrazione di prodotti alimentari su aree pubbliche.

<sup>j</sup> Rientrano in questa categoria gli automezzi immatricolati come "veicolo speciale" - autonegozio.

<sup>k</sup> Come lettera (i)

<sup>l</sup> In questa voce sono comprese tutte le attività che riguardano il trasporto di alimenti in genere comprese le sostanze alimentari sfuse

<sup>m</sup> 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:

PRODOTTI CONFEZIONATI DIETETICI PER  
1<sup>A</sup> INFANZIA

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 apposta 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 ASL-BT

**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'aerazione, l'illuminazione, 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 15/11/2016

In fede  
(firma per esteso leggibile del legale rappresentante)

*Agatino De Luca*

ASL di Salerno Ufficio del Dipartimento di Prevenzione

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

Data 22/11/2016

Il dipendente addetto a ricevere l'atto

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

Dirigente Addetto

D.ssa Maria Anna Maria

*la o*



## RELAZIONE TECNICO-DESCRITTIVA

Il sottoscritto DE LUCA AGOSTINO nato a ANDRIA (BT)  
il 15.01.67, residente in ANDRIA (BT)  
alla via GRUSACENNE n. 43  
in veste di (titolare, legale rappresentante, presidente, ecc) TITOLARE  
della Ditta BIBBO E FRAMMA DI DE LUCA AGOSTINO  
con sede legale in ANDRIA (BT) alla Via MARINO 19/21A.

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ e sede operativa in \_\_\_\_\_  
( ) alla Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

P.IVA/CF 07135070723 Tel. 3931363889 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 I

##### Descrizione dell'attività e del ciclo lavorativo

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

VENDITA PRODOTTI PRIMA INFANZIA, GIOCATTONI,  
 ABBIGLIAMENTO ABBIGLIAMENTO DA REGALO E  
 PRODOTTI DIETETICI

- 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.)

L'ATTIVITA' CONSISTE NELLA COMMERCIALIZZAZIONE AL DETTAGLIO  
 DI PRODOTTI PER LA 1° INFANZIA COMPRESO I PRODOTTI  
 CORREZIONATI DIETETICI OMISTESSI SOTTO POSIZIONATI  
 NEGLI APPOSITI SCAFFALI UBICATI COME DA  
 PLANIMETRIA ALLEGATA

➤ Addetti al ciclo lavorativo attuali e previsti

- Uomini n. 1
- Donne n. 2

## Sezione 2

### Descrizione dell'immobile

➤ Locali di:

☐ Nuova costruzione   ☐ Ristrutturati   ☐ Ampliati   ☒ Preesistenti non modificati

➤ Locale di vendita:

☒ presente

☐ assente

• Superficie 173,76 Altezza 3,30 Mt.

• Pareti RIVESTITI CON PITTURA

• Pavimenti PiASTRA DI CERAMI

• 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 \_\_\_\_\_ Altezza \_\_\_\_\_

• Pareti \_\_\_\_\_

• Pavimenti \_\_\_\_\_

• Utenza massima ammissibile \_\_\_\_\_

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

➤ Laboratorio

- ☐ presente ☒ assente
- Superficie \_\_\_\_\_ Altezza \_\_\_\_\_
- Pareti \_\_\_\_\_
- Pavimenti \_\_\_\_\_
- Punto di erogazione di acqua potabile \_\_\_\_\_
- Pozzetto di scarico dei reflui di lavaggio \_\_\_\_\_
- Ventilazione ☐ naturale diretta ☐ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Illuminazione ☐ naturale diretta ☐ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Descrizione del ciclo lavorativo specifico del laboratorio: \_\_\_\_\_
- Altro \_\_\_\_\_

➤ Deposito

- ☒ presente ☐ assente
- ☐ autonomo ☐ annesso all'attività
- Superficie 22.94 Altezza MT, 3.30
- Pareti \_\_\_\_\_
- Pavimenti \_\_\_\_\_
- Punto di erogazione di acqua potabile \_\_\_\_\_
- Pozzetto di scarico dei reflui di lavaggio \_\_\_\_\_
- Ventilazione ☐ naturale diretta ☐ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Illuminazione ☐ naturale diretta ☐ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Altro \_\_\_\_\_

➤ Servizi igienici per gli addetti

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

➤ Spogliatoi

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

➤ 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: \_\_\_\_\_

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: SOTTOPACEIA CON TUBAZIONE

IN POLIETILENE.

▪ 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 ARP

☐ 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: OSPROM

Modalità di raccolta e di stoccaggio: ATTIPAUVERSO DITTA

DI RACCOLTA COMUNALE

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:

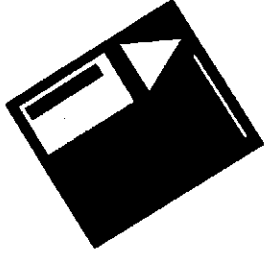
Valutazione di inquinamento acustico ambientale. \_\_\_\_\_

Data

15/11/2016

Firma

*Agostino De Luca*



# studio tecnico "ANDRIOLO"

STUDIO TECNICO - Via Sofia n° 86 76123 Andria (BT) - tel./fax 0883/291491

## CITTA' DI ANDRIA

DIMOSTRAZIONE GRAFICA DEL LOCALE POSTO  
NEL COMUNE DI ANDRIA ALLA VIA MADRID N. 19  
- 21/A DESTINATO AD ATTIVITA' COMMERCIALE

### PROPRIETARIO:

SIG. DE LUCIA AGOSTINO

nato ad Andria il 15.01.1967 residente alla via  
N° 43 C.F. DLC GTN 67A15 A285P

## LAY-OUT CON ASSEVERAMENTO

TAVOLA : UNICA

SCALA GRAFICA : 1:100

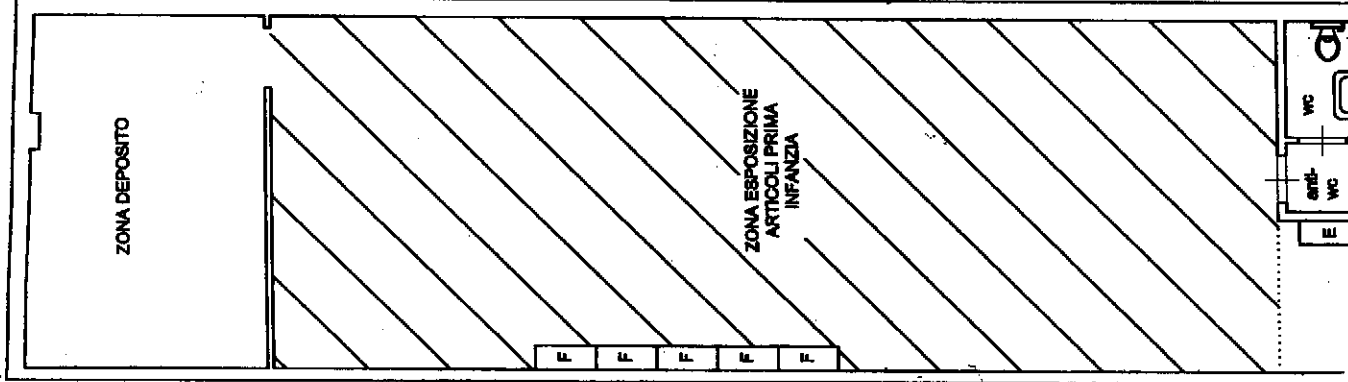


TECNICO  
ASSEVERATORE

IL  
PROPRIETARIO

Andria 14.11.2016

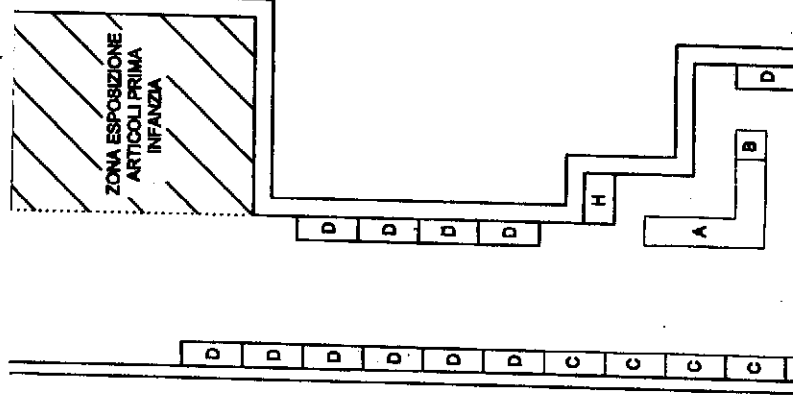




# LEGENDA:

- A Banco reception
- B Cassa
- C Scaffalatura esposizione prodotti dietetici per l'infanzia
- D Scaffalatura esposizione prodotti di sanitarla
- E Scaffalatura esposizione articoli regalo
- F Scaffalatura esposizione articoli prima infanzia
- G Zona espositiva
- H Quadro elettrico

ASL SANITARIO DI PAVIA  
Servizio Igiene degli Alimenti e Nutrizione  
Dipartimento di Prevenzione  
Dott. Maria Anna Bazzoli  
22-11-2016



## ASSEVERAMENTO

Il sottoscritto Ing. Giovanni Andriolo iscritto all'Ordine degli Ingegneri B.A.T. al n. 1114 con studio in Andria alla Via Sofia n. 8  
A S S E V E R A

che il locale posto in Andria alla Via Madrid n. 19 - 21/A destinato ad attività commerciale, occupa in pianta una superficie utile pari a mq. 201,04 di cui:

mq. 4,34 per antibagno e bagno  
mq. 173,76 per spazio vendita ed esposizione  
mq. 22,94 per deposito

Assevero inoltre che la consistenza indicata è depurata delle superfici destinate a murature perimetrali e tramezzature interne.

Ing. Giovanni Andriolo

Studio Tecnico  
Via Atene, 22  
76123 ANDRIA (BT)

Studio Tecnico  
Via Sofia, 86  
76123 ANDRIA (BT)

Tel. 0883.291491  
Fax 0883.291491  
Cell. 348.8746404

E-mail: [giovanni.andriolo@libero.it](mailto:giovanni.andriolo@libero.it)  
Partita I.V.A. 03116560727  
Cod. Fisc. NDR GNN 61P16 A285B



DE LUCIA AGOSTINO

Ditta BIMBOEMAMMA

VIA MADRID 21/A-19

76123 ANDRIA (BT)

Andria 27.10.2016

**OGGETTO. Asseverazione destinazione d'uso locali in Via Madrid n. 23-21-21/A-19 di proprietà DE LUCIA FRANCESCO e DE LUCIA AGOSTINO.**

Il sottoscritto:

Dott. Ing. Arch. P. ANDRIOLO GIOVANNI, con studio professionale in Andria alla Via Sofia n. 86, nella sua qualità di tecnico incaricato e firmatario della S.C.I.A. prot. n. 51603 del 10/06/2016, avente per oggetto frazionamento del locale commerciale posto in Andria alla Via Madrid n. 23-21-21/A-19, come ben si evince dalla documentazione SCIA depositata presso il S.U.E. del comune di Andria, l'immobile per suddiviso in due unità separate ed autonome, **NON HA MODIFICATO LA DESTINAZIONE D'USO ORIGINE E "COMMERCIALE"**

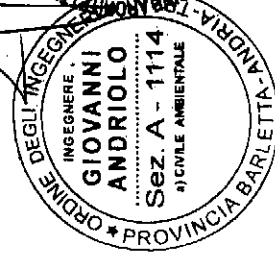
**Pertanto, con la presente dichiarazione,**

**ASSEVERO CHE**

**il locale posto in Andria alla Via Madrid n. 21/A-19 è destinato ad ATTIVITA' COMMERCIALE GIA' DALLA DATA DI EDIFICAZIONE SENZA ALCUNE VARIAZIONI.**

In Fede

Dott. Ing. Arch. P. ANDRIOLO GIOVANNI



# AUTORIZZAZIONE DI AGIBILITÀ

## IL SINDACO

Vista la domanda presentata dal Sig. Immobiliare SUD-INVEST S.r.l.

allo scopo di ottenere la concessione di agibilità per il fabbricato posto in Andria Via Madrid  
(Mappale N. 1336/3 Foglio N. 31 Civico N. = ) da servire  
ad uso NEGOZIO

In seguito al verbale dell'ispezione tecnica sanitaria in data 16 novembre 1992

Considerato che il fabbricato di cui sopra si trova nelle condizioni volute dal T. U. delle Leggi Sanitarie vigenti approvato con R. D. 27 luglio 1934, n. 1265,

Visto il Regolamento alla legge anagrafica D. P. R. 31 gennaio 1958 n. 136;

Vista la bolletta n. 327 di data 17 novembre 1992 comprovante il pagamento  
della tassa di concessione governativa;

Vista la copia del certificato di collaudo delle opere in conglomerato cementizio, regolarmente visitata  
per ricevuta dall'Ufficio del Genio Civile di BARI il 21-2-1992

## AUTORIZZA

che il medesimo fabbricato sia adibito all'uso di negozio

### DESCRIZIONE DEL FABBRICATO

P I A N I	N. Vani Negozii	N. Vani Laboratori	N. Vani Magazzini	N. Vani Servizi	N. Vani Auto/motocic	Altri Vani
Inferiore						
Terreno	1			2		
Primo						
Secondo						
Terzo						
Quarto						
Quinto						
Sottotetto						
TOTALE N.	1			2		

I lavori di costruzione del fabbricato suindicato hanno avuto inizio il marzo 1991  
come risulta dal verbale dei Vigili Urbani

e furono ultimati il  mese di giugno 1992  
come da verbale dei Vigili Urbani

Li, 23 giu 1992

IL SINDACO



A.S.L. BT - PARTITA IVA: 06391740724  
CASSA N° 9  
OSP ANDRIA "L. BONOMO"

FATTURA N. 11473  
DATA: 17/11/2016

Egr.  
DE LUCIA AGOSTINO  
VIA BISCEGLIE 8  
76123 - ANDRIA (BT)

Onere: ISP - ISP DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Causale: DIRITTI SANITARI ESENTI IVA

Ora emissione: 09:29:02

Data quietanza: 17/11/2016

Modalità pagamento: CONTANTE

P. IVA.: 07135070725

COD.	DESCRIZIONE	SEDE	CDC	Q.TA'	IMP. UNIT.	ENTE	% IVA	IMPORTO
	20266 ex reg ce n. 852/04	1114	0001	1	25.00	0.00		25.00
ESENTE IVA ART. 10 (DPR 633/72 e succ. mod.)		25.00	Quota ente					0.00
			Bollo					0.00
			Totale fattura					25.00
			Saldo					25.00

Note:

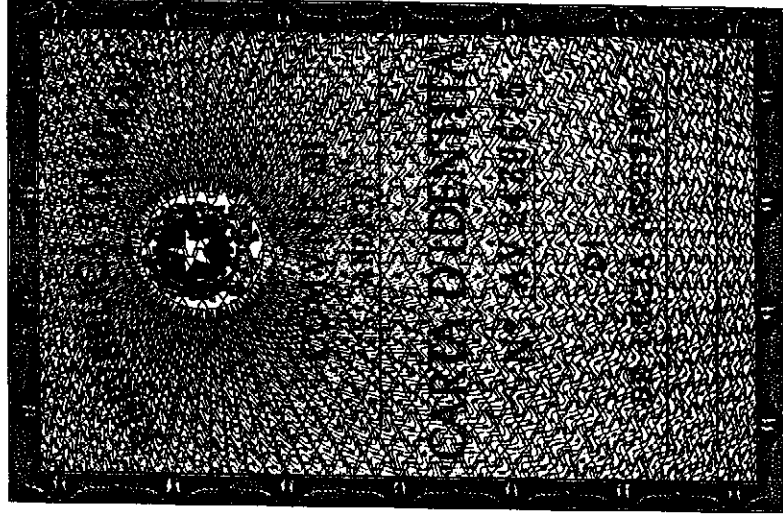
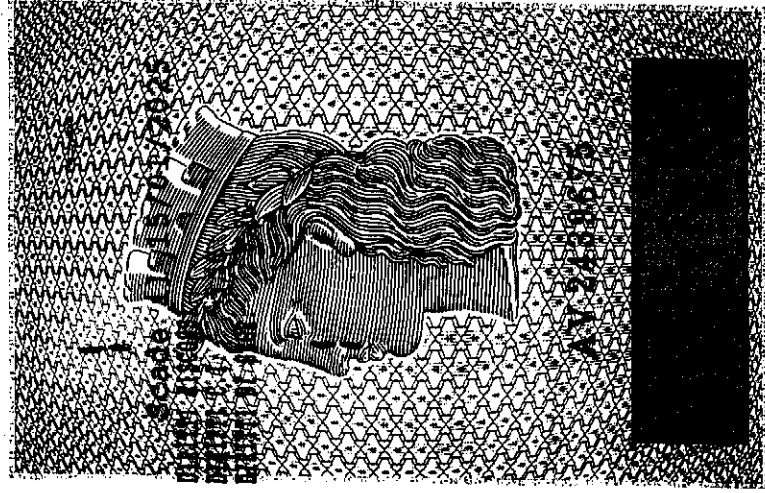
L'addetto alla riscossione

846L

Legenda sedi operative e centri di costo:

1114 - DIP. PREV. - S.I.A.N.

0001 - S.I.A.N. - ANDRIA



Cognome	DE LUCIA
Nome	AGOSTINO
nato il	15/01/1967
(atto n.	104 <sub>p</sub> I s A
a	ANDRIA (BA)
Cittadinanza	ITALIANA
Residenza	ANDRIA
Via	VIA GERUSALEMME 43
Stato civile	CONIUGATO
Professione	COMMERCIANTE
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura	1,70 m.
Capelli	neri
Occhi	castani
Segni particolari	=====

	Firma <i>Lucia De Lucia</i> ANDRIA 02/09/2014
Impronta del dito in	IL SINDACO DE AGOSTINO DEL SINDACO
	<i>Lucia De Lucia</i> Sindaco di Andria