

REGIONE PUGLIA

Esercizi di Commercio al dettaglio di vestiti

SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'

COMPILARE IN STAMPATELLO

Al Comune di ALODRIA _____

Ai sensi della L.R. 11/03 e Regolamento Regionale n. 3/2011, il sottoscritto

Cognome DI MAITEO Nome ISABELLA

C.F. DHISLL64S44A285G

Data di nascita: 04/11/64 Cittadinanza: ITALIANA Sesso: M ☐ F ☒
 Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia ST Comune AUDRIA
 Residenza: Provincia ST Comune AUDRIA
 Via, Piazza, ecc. R. GERMANO N. 31-33 C.A.P. 76123

in qualità di:

☒ titolare dell'omonima impresa individuale

Partita I.V.A. (se già iscritto) 10621458307214

con sede nel Comune di AUDRIA Provincia BT

Via, Piazza, ecc. FERRUCCI N. 62 C.A.P. 76123 Tel. _____

N.d.i iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) _____ 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.d'iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

Trasmette SCIA relativa a

A **APERTURA** _____

A1 NUOVO ESERCIZIO _____

A2 CONCENTRAZIONE _____

B **APERTURA PER SUBINGRESSO** _____

C **VARIAZIONI** _____

C1 TRASFERIMENTO DI SEDE _____

C2 AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA _____

C3 VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO _____

D **CESSAZIONE ATTIVITÀ** _____

dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

Copia del presente modello va contestualmente presentata al Registro Imprese della CCIAA della Provincia dove è ubicato l'esercizio.

La segnalazione ha efficacia dalla data della presentazione all'amministrazione competente

SEZIONE C - VARIAZIONI

ESERCIZIO UBICATO NEL

AUDRIA

C.A.P.

36123

Via, Viale, Piazza, ecc.

P. AMEDEO

N.

125

SEZIONE C SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare e misto

☐

mq. 1

Non alimentare beni persona

☐

mq. 1

Non alimentare altri beni

☒

mq. 40

Non alimentare beni a basso impatto

☐

mq. 1

Sup. vendita totale

mq. 42

Generi di monopolio

☐

Farmacie

☐

Carburanti

☐

mq. 1

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq. 130

A CARATTERE

Permanente

☒

Stagionale

☐

dal / /

al / /

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE/AREA COMMERCIALE INTEGRATA/PARCO COMMERCIALE

SI ☐

NO ☒

se SI indicarne la denominazione:

Provvedimento n. in data rilasciato da

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

C1 ☒

C2 ☐

C3 ☐

SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE *

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

Via, Viale, Piazza, ecc.

FERRUCCI

N.

162

C.A.P.

36123

SUPERFICIE DI VENDITA ORIGINARIA

Alimentare e misto

mq. 1

con ampliamento ☐

con riduzione ☐

Non alimentare beni persona

mq. 1

con ampliamento ☐

con riduzione ☐

Non alimentare altri beni

mq. 40

con ampliamento ☐

con riduzione ☐

Non alimentare beni a basso impatto

mq. 1

con ampliamento ☐

con riduzione ☐

NUOVA SUPERFICIE DI VENDITA

Alimentare e misto

☐

mq. 1

Non alimentare beni persona

☐

mq. 1

Non alimentare altri beni

☒

mq. 40

Non alimentare beni a basso impatto

☐

mq. 1

Sup. vendita totale

mq. 42

Tabelle speciali

Generi di monopolio

☐

Farmacie

☐

Carburanti

☐

con ampliamento

☐

con riduzione

☐

mq. 1

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq. 149

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE/AREA COMMERCIALE INTEGRATA/PARCO COMMERCIALE

SI ☐

NO ☒

se SI indicarne la denominazione:

Provvedimento n. in data rilasciato da

* La sezione C1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento (fino ai limiti consentiti per gli esercizi

di vicinato di mq. 250) o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. Non è pertanto necessario compilare la sezione C2.

SEZIONE C2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA *

LA SUPERFICIE DELL' ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. C SARA'

AMPLIATA ☐

RIDOTTA ☐

Alimentare e misto

Non alimentare beni persona

Non alimentare altri beni

Non alimentare beni a basso impatto

Sup. vendita totale

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

SEZIONE C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCELOGICO

SARA' ELIMINATO IL SETTORE

Alimentare e misto

Non alimentare altri beni

Non alimentare beni persona

Non alimentare beni a basso impatto

Tabelle speciali

Generi di monopolio

Farmacie

Carburanti

mq.

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE

Alimentare e misto

Non alimentare altri beni

Non alimentare beni persona

Non alimentare beni a basso impatto

Tabelle speciali

Generi di monopolio

Farmacie

Carburanti

mq.

con la seguente redistribuzione della superficie:

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA

Alimentare e misto

Non alimentare beni persona

Non alimentare altri beni

Non alimentare beni a basso impatto

Sup. vendita totale

mq.

mq.

mq.

mq.

mq.

Tabelle speciali

Generi di monopolio

Farmacie

Carburanti

mq.

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq.

* L'ampliamento può avvenire fino al limite consentito per gli esercizi di vicinato 250 mq.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

(Da compilare per chi sottoscrive le sezioni A,B,C, salvo in caso di riduzione di superficie di vendita o eliminazione di un settore)

1. ☒ di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 71 del D.Lvo n. 59/2010 (vedi nota 1)
2. ☒ che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);
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.
 (Eventuali annotazioni) _____
4. ☒ di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali;

(DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE)

Solo per le imprese individuali

5. ☐ che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
- 5.1 ☐ aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare
 - nome dell'Istituto sede
 - oggetto del corso anno di conclusione
- 5.2 ☐ di aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti del settore alimentare
 - tipo di attività dal al
 - n. iscrizione Registro Imprese CCIAA di n. R.E.A.
- 5.3 ☐ di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti del settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande
 - nome impresa sede impresa
 - nome impresa sede impresa
 - quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
 - addetto all'amministrazione, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
 - addetto alla vendita, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
 - addetto alla preparazione degli alimenti, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
 - socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
 - quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
- 5.4 ☐ di essere in possesso del seguente diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti:

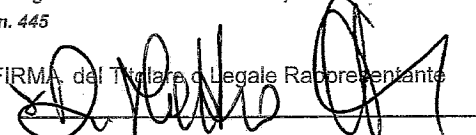
Solo per le società

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 23/11/16

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante



DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 28 P.R. 252/1998
(solo per le società quando è compilato il ~~questo~~ ~~questionario~~)

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____
Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso ☐ M ☐ F
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 71 del D.Lvo n. 59/2010
 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" (autentica).
- 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*

FIRMA

Data

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____
Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso ☐ M ☐ F
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 71 del D.Lvo n. 59/2010
 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" (autentica).
- 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*

FIRMA

Data

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____
Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso ☐ M ☐ F
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 71 del D.Lvo n. 59/2010
 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" (autentica).
- 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*

FIRMA

Data

(solo in caso di società esercente il settore alimentare quando è compilato il quadro autocertificazione)

C.F. N | | | | | | | | | | | | | | |

Luoqo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

DESIGNATO PREPOSTO dalla società _____ in data _____

1. Di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 71 del D.Lvo n. 59/2010
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).
3. Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
 - 3.1 ☐ aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare
nome dell'Istituto sede
oggetto del corso anno di conclusione
 - 3.2 ☐ di aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti del settore alimentare
tipo di attività dal al
n. iscrizione Registro Imprese CCIAA di n. R.E.A.
 - 3.3 ☐ di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti del settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande
nome impresa sede impresa
nome impresa sede impresa
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal
addetto all'amministrazione, regolarmente iscritto all'INPS, dal
addetto alla vendita, regolarmente iscritto all'INPS, dal
addetto alla preparazione degli alimenti, regolarmente iscritto all'INPS, dal
socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal
quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal
- 3.4 ☐ di essere in possesso del seguente diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purché nel corso di studio siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti.

FIRMA

Data

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

INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95,
L'ATTIVITÀ ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE
FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C

Attività prevalente:

Attività secondaria:

COMMERIO AL DETTAGLIO DI
CALZATURE E ACCESSORI DI ABBIGLIAMENTO

IL SOTTOSCRITTO Dichiara che sono stati compilati anche

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

☒

A ☐

A ☐

B ☐

FIRMA DEL TITOLARE

Data 23/11/16



ELENCO ALLEGATI:

SETTORE ALIMENTARE:

POSSESSO REQUISITO PROFESSIONALE - COPIA CERT. DI DESTINAZIONE D'USO DEL LOCALE ED AGIBILITÀ
COPIA DIA VETERINARIA PROTOCOLLATA
COPIA DOC. D'IDENTITÀ SE DITTA INDIVIDUALE
NEL CASO DI SOCIETÀ: SAS (SOCI ACCOMANDATARI) - SNC (TUTTI I SOCI) - SPA-SRL-COOP (LEG. RAPP.)
NEL CASO DI CITTADINI EXTRACOMUNITARI, QUESTI DEBBO NO ALLEGARE
COPIA DI VALIDO PERMESSO DI SOGGIORNO.

SETTORE NON ALIMENTARE:

COPIA CERT. DI DESTINAZIONE DEL LOCALE
COPIA DOC. D'IDENTITÀ SE DITTA INDIVIDUALE
NEL CASO DI SOCIETÀ: SAS (SOCI ACCOMANDATARI) - SNC (TUTTI I SOCI) - SPA-SRL-COOP (LEG. RAPP.)
NEL CASO DI CITTADINI EXTRACOMUNITARI, QUESTI DEBBO NO ALLEGARE
COPIA DI VALIDO PERMESSO DI SOGGIORNO.

SI INFORMA CHE PER IL SETTORE ALIMENTARE E PER LA VENDITA DI TABACCHI - FARMACI
PROFUMI, ART. DI ERBORISTERIA, ART. IGIENE CASA E PERSONA
OCORRE FARE RICHIESTA DELLA LICENZA FISCALE PER LA VENDITA DI PRODOTTI ALCOLICI
ALL'UFFICIO DELLE DOGANE A BARLETTA.

CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DI COMMERCIO AL DETTAGLIO

Esercizi specializzati a prevalenza alimentare

Frutta e verdura

Carne e prodotti a base di carne

Pesci, crostacei, molluschi

Pane, pasticceria, dolciumi

Bevande (vini, olii, birra ed altre)

Altri esercizi specializzati alimentari (drogherie, salumerie, pizzerie, caffè torrefatto...)

Esercizi specializzati a prevalenza non alimentare

Mobili, casalinghi e articoli di illuminazione

Elettrodomestici, radio - televisori, dischi, strumenti musicali

Ferramenta, vernici, giardinaggio, art. igienico sanitari e da costruzione

Libri, giornali, cartoleria

Altri esercizi specializzati non alimentari (macchine e attrezzature per ufficio, materiale per ottica, fotografia, orologi, articoli gioielleria, giocattoli, articoli sportivi per il tempo libero, articoli da regalo, oggetti d'arte, combustibile uso domestico, natanti.....)

Articoli di seconda mano (libri usati, mobili usati, indumenti usati, ecc.)

Distributori di carburante

SETTORI MERCEOLOGICI

SETTORE ALIMENTARE E MISTO

B) SETTORE NON ALIMENTARE BENI PER LA PERSONA :

Abbigliamento, calzature, art. in pelle

Cosmetici, profumi, art. di erboristeria.

C) SETTORE NON ALIMENTARE ALTRI BENI A BASSO IMPATTO URBANISTICO:

Autovetture, autoveicoli, ricambi, accessori vetture e veicoli

ferramenta, vernici, vetro

materiale elettrico e termo idraulico

materiale da costruzione, art. igienico sanitari, pavimenti, ceramiche

macchine, attrezzature e prodotti per l'agricoltura

macchine ed attrezzature per il giardinaggio

commercio di natanti ed accessori.

d) SETTORE NON ALIMENTARE ALTRI BENI :

Tutti i settori non alimentari non inclusi nelle precedenti lettere b) e c)