



mod. Com 9

## REGIONE PUGLIA

Forme speciali di vendita al dettaglio - COMMERCIO ELETTRONICO

### SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'

COMPILARE A STAMPATELLO

Al Comune di ANDRIA                     

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

Il sottoscritto

Cognome TOTA Nome ARIANNA

C.F. ITIT0IRININ1812IM1431A12181510

Data di nascita 03/08/82 Cittadinanza ITALIANA Sesso M    F X  
Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia BT Comune ANDRIA  
Residenza Provincia BT Comune ANDRIA  
Via, Piazza, ecc. VIALE ISLUA N. 56 C.A.P. 76123

in qualità di:

☐ titolare dell'omonima impresa individuale

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

con sede nel Comune di                      Provincia                     

Via, Piazza, ecc.                      N.                      C.A.P.                      Tel.                     

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

☒ legale rappresentante della Società:

Cod. fiscale 10191210191017210

Partita I.V.A. (se diversa da C.F.)                     

denominazione, o ragione sociale DIBIDI' WORLD SRL

con sede nel Comune di ANDRIA Provincia BT

Via, Piazza, ecc. VIA RAYO GUSIO N. 18 C.A.P. 76123 Tel.                     

N.d'iscrizione al Registro Imprese 07922090120 CCIAA di BARI

Trasmette SCIA relativa a:

A **AVVIO ATTIVITA' DI VENDITA**

B **SUBINGRESSO**

C **VARIAZIONI**

C1 TRASFERIMENTO DI SEDE

C2 VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO

C3 VARIAZIONE DEL SITO WEB

D **CESSAZIONE ATTIVITA'**

☒  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐  
☐

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 A - AVVIO DELL'ATTIVITA'

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

Comune ANDRIA Cap 76123  
Via, viale, piazza, ecc. VIA FLAVIO GIUGNO Nr. civico 18

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

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

L'ATTIVITA' VIENE SVOLTA INSIEME AD ALTRA ATTIVITA'  
SI' ☒ NO ☐

SE SI' INDICARE SE AVVIENE IN LOCALE SEPARATO ☐  
SPECIFICARE IL TIPO DI ATTIVITA' TRA QUELLE INDICATE (1) ☒

UBICAZIONE DEPOSITO MERCI UTILIZZATO

IN PROPRIO ☐ INDICARE L'INDIRIZZO \_\_\_\_\_  
O DI TERZI ☐ INDICARE L'INDIRIZZO \_\_\_\_\_

SPECIFICARE SITO WEB WWW.DIBINDIWORLD.COM

SITO INDIVIDUALE ☒  
SITO COLLETTIVO ☐

SPECIFICARE SITO WEB WWW.DIBINDIWORLD.COM

(1) APPORTARE NELL'APPOSITA CASELLA IL CODICE DI RIFERIMENTO DELL'ATTIVITA' CORRISPONDENTE COME DA TABELLA SEGUENTE:

<input type="checkbox"/> 01	Commercio al dettaglio	Costruzioni	<input type="checkbox"/> 06
<input type="checkbox"/> 02	Commercio all'ingrosso	Servizi	<input type="checkbox"/> 07
<input type="checkbox"/> 03	Commercio su aree pubbliche	Alberghi/Ristoranti	<input type="checkbox"/> 08
<input type="checkbox"/> 04	Agricoltura e pesca	Altro	<input type="checkbox"/> 09
<input type="checkbox"/> 05	Attività Manifatturiere		

Specificare se barrata la casella "altro" \_\_\_\_\_

SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITA'

L'ATTIVITA' CON SEDE NEL

Comune \_\_\_\_\_

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

Via, viale, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ Nr. civico \_\_\_\_\_

CESSA DAL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa ☐
- chiusura definitiva dell'esercizio ☐

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

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

SITO WEB \_\_\_\_\_

- SITO INDIVIDUALE ☐
- SITO COLLETTIVO ☐

SPECIFICARE SITO WEB \_\_\_\_\_

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:

Attività secondaria:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
COMMERCE ELETTRONICO  
\_\_\_\_\_

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

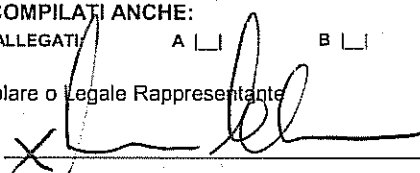
QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ☒

ALLEGATI

A ☐

B ☐

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante



Data 13/01/17

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:**

(Da compilare per chi sottoscrive le sezioni A,B,C)

1. ☒ di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 71 del D.Lvo n. 59/2010 (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.

Data 23/01/17

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

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

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 TOTA Nome RICCARDO  
C.F. ITIT0181CIR7131P1L31A1Z18161K  
Data di nascita 13/09/13 Cittadinanza ITALIANA Sesso: M X F L  
Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia BT Comune ANNOIA  
Residenze Provincia BT Comune ANNOIA  
Via, Piazza, ecc. VIA PASUBIO N. 36 C.A.P. 76123

**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" (antimafia).

*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 .....

FIRMA

x Riccardo Tota

Cognome CUZZOLIN Nome GIOVANNI  
C.F. IC1Z1Z1G1N18151A1Z131F1719191W1  
Data di nascita 23/01/85 Cittadinanza ITALIANA Sesso: M X F L  
Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia NA Comune MUGLIANO DI NAPOLI  
Residenze Provincia MI Comune MILANO  
Via, Piazza, ecc. VIA NELLA MOSCVA N. 43 C.A.P. 20121

**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" (antimafia).

*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 .....

FIRMA

x Giovanni Cuzzolin

Cognome CUZZOLIN Nome MARTINA  
C.F. IC1Z1Z1M1T1N18181C1A1Z1F1719191D1  
Data di nascita 02/03/88 Cittadinanza ITALIANA Sesso: M L F X  
Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia NA Comune MUGLIANO DI NAPOLI  
Residenze Provincia MI Comune MILANO  
Via, Piazza, ecc. VIA TOMMASO NA CAZZANIGIAN N. 2/E C.A.P. 20121

**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" (antimafia).

*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 13/01/17

FIRMA

x Martina Cuzzolin

# BONIFICO SEPA ITALIA

La Banca può dare esecuzione ai sotto elencati ordini di bonifico Italia anche mediante utilizzo dello schema di pagamento SEPA. L'identificativo dell'operazione eseguita e lo schema di pagamento utilizzato sono comunicati nell'informativa relativa all'operazione stessa, con le modalità contrattualmente previste, e inoltre visualizzabile nel dettaglio dell'operazione in 'Pagamenti > Archivio Pagamenti > Ultimi pagamenti' e 'Pagamenti > Archivio Pagamenti > Lista bonifici'.

## ✓ BONIFICO DISPOSTO CORRETTAMENTE

**ATTENZIONE:** Il bonifico verso altre Banche può essere annullato entro le ore 20.00 di oggi o - in caso di richiesta di esecuzione in data successiva a quella odierna - entro le ore 20 del giorno lavorativo precedente la data di esecuzione richiesta. Il bonifico su nostra Banca con data esecuzione corrispondente alla data odierna viene eseguito in tempo reale e non è annullabile. Può essere annullato solo in caso di richiesta di esecuzione in data successiva a quella odierna, entro le ore 20.00 del giorno lavorativo precedente la data di esecuzione richiesta. Per annullare il bonifico clicchi qui (e sceglia *Bonifici e giroconti*).

### DATI ORDINANTE

N° rapporto

IT 75 N 02008 41341 000104396027

Ordinante:

DIBIDI' WORLD SRL

### DATI BONIFICO

Beneficiario:

COMUNE DI ANDRIA - SERVIZIO TESORER

Indirizzo:

Località:

Prov.

CAP:

IBAN:

IT 32 M 01010 41345 100000300001

Banca:

BANCO DI NAPOLI S.P.A

Sede:

ANDRIA - VIA DE GASPERI 30

Importo:

50.00

Commissioni:

1.00

Causale:

VERSAMENTO DIRITTI SUAP PER AVVIO COMMERCIO ELETTRONICO

Data esecuzione

17.01.2017

Data inserimento

17.01.2017

Valuta beneficiario:

18.01.2017

### CODICI IDENTIFICATIVI

Riferimenti: C.R.O. / T.R.N.:

1101170170121064

TIPO  
BONIFICO

La disposizione è visibile nella lista Bonifici, contrassegnata con Tipo: 'SEPA'. La contabile sarà visibile nella sezione Documenti OnLine> Archivio documenti, tra i documenti denominati Bonifici Sepa.

Disposizione / Distinta firmata da

Firmatario

User ID

Data firma

ARIANNA TOTA

INT-0000000018689219

17/01/2017 - 11:12:57


Risparmia Tempo

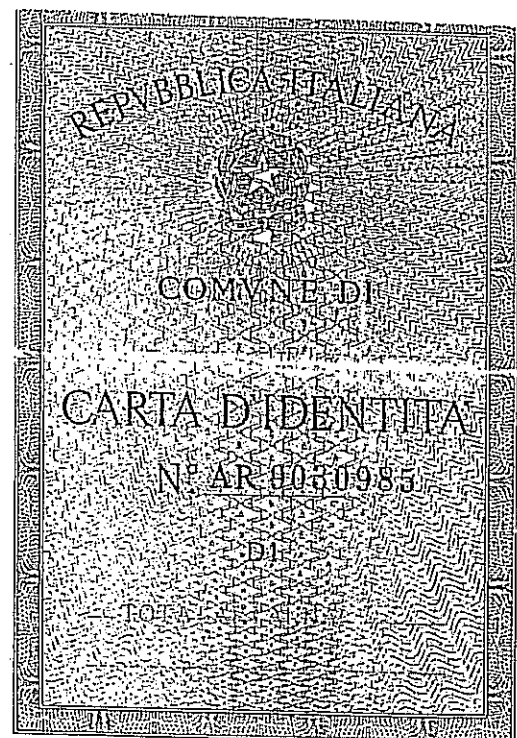
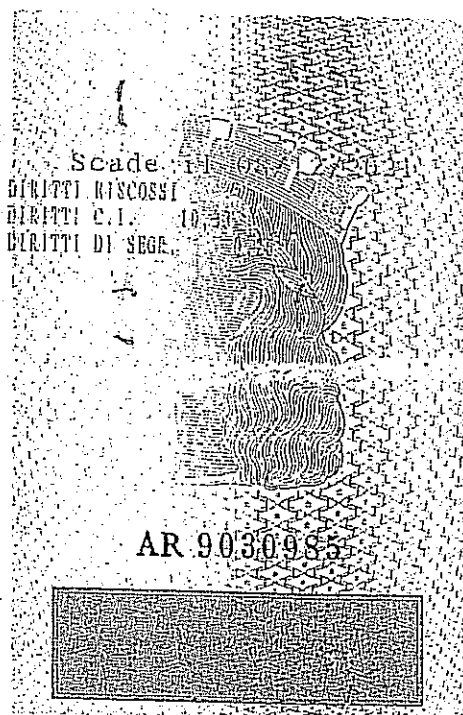
E' Possibile pagare via Internet dal menù BOLLETTE E UTENZE, MAV RAV REP

I contenuti di questa stampa sono da considerarsi a titolo puramente informativo e non sostituiscono in alcun modo le comunicazioni ufficiali inviate dalla Banca.

Qualora vengano eseguite operazioni che si discostano dalla consueta operatività, la Banca invierà come promemoria un SMS riepilogativo con i dati dell'operazione.

Cognome.....TOTA.....  
 Nome.....ARIANNA.....  
 nato il.....03/08/1982.....  
 (atto n. 791P. I s. A.)  
 a.....ANDRIA (BA).....  
 Cittadinanza.....ITALIANA.....  
 Residenza.....ANDRIA.....  
 Via.....VIALE ISTRIA 56.....  
 Stato civile.....STATO LIBERO.....  
 Professione.....IMPIEGATA.....  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura.....1.70 m.....  
 Capelli.....castani.....  
 Occhi.....verdi.....  
 Segni particolari.....=====

  
 Firma del titolare.....  
 ANDRIA.....09/12/2011.....  
 IL SINDACO  
 Impronta del dito  
 indice sinistro.....  
 Per incarico del Sindaco  
 Rocco Matarrese





CITIZOLIN

GIOVANNI

23/01/1995

S. 1 2 3 A

MUGNANO di NAPOLI

ITALIANA

MILANO

DELLA MOSCOVA N. 49

AGENTE DI COMMERCIO

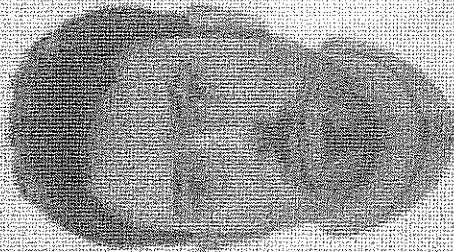
CONTRATTI E CONTROSEGNI VALORI

1,75

CASTANI

VERDI

CONTRATTI E CONTROSEGNI VALORI



*[Handwritten signature]*

05/08/2015

MILANO

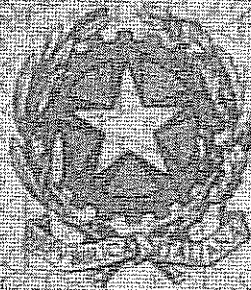
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

Buro 5,12



REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI  
MILANO

CARTA D'IDENTITÀ

N° AX 2964450

DI

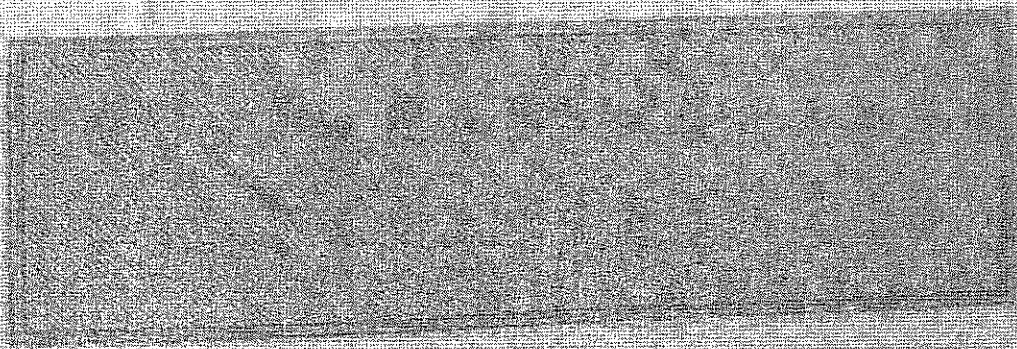
CUZZACCHINI

GIOVANNI



Data di scadenza 23/01/2026

AX 2964450



THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

## DATA IDENTITÀ

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

# COLIN

# REPORT

# MUGNANO DI NAPOLI

0702 1304

1111

122

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

CIITA2732696AA1<<<<<<<<<<<<<<  
8803023F1904220ITA<<<<<<<<<<<0  
CUZZOLIN<MARTINA<<<<<<<<<<<<

VIA SAN LORENZO 35 PAVIA, 45 SCIENTI 5

23.04.2009

22.04.2019

ITA

CIZZINTINISG42F799D


*Antonio Ciz*

2732695AA

VALIDA PER L'ESPATRIO



Cognome TOTA  
 Nome RICCARDO  
 nato il 13/09/1973  
 (atto n. 1447 I A)  
 a ANDRIA (BA)  
 Cittadinanza ITALIANA  
 Residenza ANDRIA  
 Via VIA PASUBIO 36  
 Stato civile CONIUGATO  
 Professione CONSULENTE  
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura 1,75 m  
 Capelli brizzolati  
 Occhi castani  
 Segni particolari =====

  
 Firma del titolare ANDRIA 05/02/2013  
 IL SINDACO  
 Impronta del dito indice sinistro D'ORDINE DEL SINDACO  
 Per incarico del Sindaco  
Elisio Matara

