

REGIONE PUGLIA

Esercizi di Commercio al dettaglio di vicinato

SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'

COMPILARE IN STAMPATELLO

Al Comune di ANDRIA _____

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

Cognome PORRO Nome FRANCESCO

C.F. | P | R | R | F | N | G | 8 | S | L | 1 | 3 | A | 2 | 8 | S | N |

Data di nascita 13/07/85 Cittadinanza ITALIANA Sesso M ☒ F ☐

Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia BT Comune ANDRIA

Residenza: Provincia BT Comune ANDRIA
Via, Piazza, ecc. RICCARDO I NORMANNO N. 48 CAP. 76123

in qualità di:

☒ titolare dell'omonima impresa individuale

Partita I.V.A. (se già iscritto) 07965830727

con sede nel Comune di ANDRIA Provincia BT

Via, Piazza, ecc. G. VERDI N. 31 C.A.P. 76123 Tel. 3661225082

N.di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) PRR FNC 8511342856 CCIAA di BAL

legale rappresentante della Società :[illegible][illegible]

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

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	x
---	----------	---

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 A - APERTURA DI ESERCIZIO

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Comune ANDRIA

C.A.P. 76123

Via, Viale, Piazza, ecc. G. VERDI

N. 31

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare e misto

☒

mq. 41

Non alimentare beni persona

☐

mq.

Non alimentare altri beni

☐

mq.

Non alimentare beni a basso impatto

☐

mq.

Sup. vendita totale

mq.

Tabelle speciali

Generi di monopolio

☐

Farmaci

☐

Carburanti

☐

mq.

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

mq. 105

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 _____

SPECIFICARE SE:

☒

A1 - NUOVO ESERCIZIO

☐

A2 - CONCENTRAZIONE di N. _____ esercizi di seguito indicati:

Titolare _____ C. F.

Indirizzo _____ Protocollo n. _____ in data _____
mq.

Titolare _____ C. F.

Indirizzo _____ Protocollo n. _____ in data _____
mq.

Titolare _____ C. F.

Indirizzo _____ Protocollo n. _____ in data _____
mq.

SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO *

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Comune _____

C.A.P. /

Via,Viale, Piazzale. _____

~~N.~~ | | |

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare e misto

L

mg.

Non alimentare beni persona

L

mq.

--	--	--

Non alimentare altri beni

L

mg.

--	--	--

Non alimentare beni a basso impatto

mq.

--	--	--

Sup. vendita totale

mq.

Tabelle speciali

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐Carburanti mq.

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

mq.

A CARATTERE **Permanente** ☐

Permanente ☐

Stagionale ☐

dal / / al / /

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

SI ☐ NO ☐

se **SI** indicarne la denominazione:

Provvimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

SUBENTRERÀ' ALL'IMPRESA:

Denominazione _____

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

A seguito di:

- compravendita

- fallimento

- affitto d'azienda ☐

- successione

- donazione

- altre cause ☐- fusione / ☐

Specificare nel caso venga barrata la voce "altre cause"

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

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:

DIPLOMA DI TECNICO ALBERGHIERO

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

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data



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 _____

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" (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

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" (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

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" (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

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO

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

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. _____

☐ LEGALE RAPPRESENTANTE della società _____ /

DESIGNATO PREPOSTO dalla società _____ in data _____

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).
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 | 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 |

- 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 studi 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:

ALTRI ESERCIZI SPECIALIZZATI ALIMENTARI

Attività secondaria:


IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ☒

ALLEGATI: A ☐

B ☐

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

ELENCO ALLEGATI:

SETTORE ALIMENTARE:

POSSESSO REQUISITO PROFESSIONALE - COPIA CERT. DI DESTINAZIONE D'USO DEL LOCALE ED AGIBILITÀ
COPIA DIA SANITARIA PROTOCOLLATA
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 DEBBONO 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 DEBBONO 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
OCCORRE 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, oli, birra ed altre)

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

Esercizi specializzati a prevalenza non alimentare

Farmacie

Tabacco e altri generi di monopolio

Articoli medicali e ortopedici

Cosmetici e articoli di profumeria

Prodotti tessili e biancheria

Articoli di abbigliamento e accessori, pellicceria

Calzature e articoli in cuoio

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)