



MOD. COM 1

## REGIONE PUGLIA

Esercizi di Commercio al dettaglio di vicinato

## SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'

COMPILARE IN STAMPATELLO

Al Comune di

ANDRIA

76123

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

Cognome SPIONE Nome MARIA LUCREZIA

C.F. SPNM LC82E44A285E

Data di nascita 06/05/82 Cittadinanza ITALIANA Sesso M ☐ F ☒  
Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia BA Comune ANDRIA  
Residenza Provincia BT Comune ANDRIA  
Via, Piazza, ecc. VIA FEDRO N. 21 C.A.P. 76123

in qualità di:

☒ titolare dell'omonima impresa individuale

Partita I.V.A. (se già iscritto)

con sede nel Comune di

Via, Piazza, ecc.

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

07938530727

ANDRIA

Provincia

(BT)

N. 21

C.A.P.

76123

Tel.

593325

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

**VURCHIO dr. GIOVANNI**

Servizi di Consulenza Fiscale e Tributaria

Sede Leg.: Via A. Canal, 9 - Tel. 0883.292533

Dom. Fisc.: Via Piero della Francesca, lotto 232

76123 ANDRIA (BT)

Cod. Fisc. VRC GNN 71L12 A285V

Partita I.V.A. 05472440725

MOD.COM1

Pagina 1

**SEZIONE C - VARIAZIONI**

L'ESERCIZIO UBICATO NEL  
Comune ANDRIA

C.A.P.

76123

Via, Viale, Piazza, ecc.

MARCONI

N.

23

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

Alimentare e misto

☐

mq. ☐

Non alimentare beni persona

☒

mq. 40

Non alimentare altri beni

☐

mq. ☐

Non alimentare beni a basso impatto

☐

mq. ☐

**Sup. vendita totale**

mq. 40

Generi di monopolio

☐

Farmacie

☐

Carburanti

☐

mq. ☐

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

mq. 40

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           

**SUBIRÀ LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:**

C1 ☐

C2 ☐

C3 ☐

**SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE \***

SARÀ TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

Via, Viale, Piazza, ecc.

CORSO GARIBOLDI

N.

C.A.P.

40  
76123

**SUPERFICIE DI VENDITA ORIGINARIA**

Alimentare e misto

mq. ☐

con ampliamento ☐

con riduzione ☐

Non alimentare beni persona

mq. ☐

con ampliamento ☐

con riduzione ☐

Non alimentare altri beni

mq. ☐

con ampliamento ☐

con riduzione ☐

Non alimentare beni a basso impatto

mq. ☐

con ampliamento ☐

con riduzione ☐

**NUOVA SUPERFICIE DI VENDITA**

Alimentare e misto

☐

mq. ☐

Non alimentare beni persona

☒

mq. 21

Non alimentare altri beni

☐

mq. ☐

Non alimentare beni a basso impatto

☐

mq. ☐

**Sup. vendita totale**

mq. ☐

Tabelle speciali

Generi di monopolio

☐

Farmacie

☐

Carburanti

☐

con ampliamento

☐

con riduzione

☐

mq. ☐

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

mq. 21

**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

mq. ☐☐☐☐  
mq. ☐☐☐☐  
mq. ☐☐☐☐  
mq. ☐☐☐☐  
mq. ☐☐☐☐

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

mq. ☐☐☐☐☐

**SEZIONE C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO**

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 ridistribuzione 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 ai limiti consentiti 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 19/02/14

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

[Firma]



# ALLEGATO A

## 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 \_\_\_\_\_

[illegible]

Data di nascita   /  /   Cittadinanza                                  Sesso: ☒ M | ☐ F | ☐ O

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:

COMMERCIO AL DETTAGLIO DI BENI ALLA  
PERSONA (CREME PER IL CORPO)

Attività secondaria:

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ☒

ALLEGATI: A ☐

B ☐

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data 15/02/17

X Paolino Jovane

#### 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 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, dolci  
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)