

Zona commerciale di appartenenza _____ relativo alla somministrazione di alimenti e bevande di tipologia:

☐ "A" ex art. 5, comma 1, lett. a), L. 287/91: esercizi di ristorazione, per la somministrazione di pasti e di bevande, comprese quelle aventi un contenuto alcolico superiore al 21 per cento del volume, e di latte (ristoranti, trattorie, tavole calde, pizzerie, birrerie ed esercizi similari);

☒ "B" ex art. 5, comma 1, lett. b), L. 287/91: esercizi per la somministrazione di bevande, comprese quelle alcoliche di qualsiasi gradazione, nonché di latte, di dolci, compresi i generi di pasticceria e gelateria, e di prodotti di gastronomia (bar, caffè, gelaterie, pasticcerie ed esercizi similari);

☐ "D" ex art. 5, comma 1, lett. d), L. 287/91: esercizi di cui alla Tipologia "B", nei quali è esclusa la somministrazione di bevande alcoliche di qualsiasi gradazione.

A tal fine

D I C H I A R A

- che l'attività avrà inizio a far data dal

- che il suddetto locale ha:

una **superficie complessiva** di mq. 120 (compresa la superficie adibita ad altri usi)

una **superficie netta** di mq. 50 (adibita ad attività di somministrazione)

- che i locali in argomento rispondono ai requisiti di sorvegliabilità di cui all'art. 64 del D. Lgs. N. 59/2010 (ai sensi dell'art. 3, comma 2, del Decreto del Ministero dell'Interno 17/12/1992, n. 564 e successive modifiche);

- di aver conferito incarico al tecnico abilitato Geom. Francesco LOPS iscritto al relativo Albo al numero 583 per rendere le dichiarazioni previste dall'art. 19 della L. n. 241/90, inerenti il rispetto dei requisiti urbanistici, edilizi e igienico sanitari, nonché della destinazione d'uso nel rispetto delle N.T.A. del P.R.G. vigente, ovvero asseverare i seguenti dati identificativi dell'immobile: destinazione catastale, estremi dell'agibilità, concessioni edilizie, indicazione di tutti i provvedimenti autorizzatori inerenti eventuali modifiche del locale sino allo stato attuale dello stesso, le condizioni di esercizio e/o le prescrizioni ai fini del rispetto delle norme di prevenzione e dei requisiti stabiliti dal D.M. n. 564/1992 e successive modifiche ed integrazioni, concernente i criteri di sorvegliabilità dei locali adibiti a pubblico esercizio di somministrazione. La relazione deve essere corredata dai necessari elaborati grafici e certificazioni;

- di aver presentato la notifica di impresa alimentare (DIA sanitaria) alla competente A.S.L. in data 26/10/2016 la cui copia è stata depositata al Comune in data __/__/2016;

- di aver provveduto al pagamento della tassa sulle concessioni regionali, di cui alla L.R. n. 31/2001;

- di essere a conoscenza dell'obbligo:

a) di dover ottenere le ulteriori certificazioni eventualmente prescritte da altre norme, ivi compreso il certificato di prevenzione incendi nei casi previsti dal D.M. 16/02/1982;

b) di rispettare, durante lo svolgimento dell'attività in questione, le caratteristiche ed i requisiti stabiliti dal D.M. n. 564/1992 e successive modifiche ed integrazioni, concernente i criteri di sorvegliabilità dei locali adibiti a pubblico esercizio di somministrazione, compresi quelli indicati nella dichiarazione asseverata dal tecnico incaricato;

c) di dover rispettare, durante lo svolgimento dell'attività in questione, le norme urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie e di sicurezza nei luoghi di lavoro.

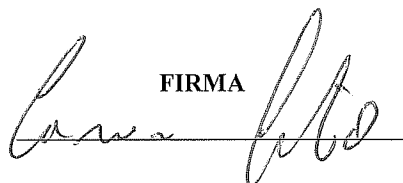
Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allegati obbligatori:

- Fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- Fotocopia del permesso di soggiorno (*solo per i cittadini extracomunitari*);
- Allegato A – Dichiarazione del possesso dei requisiti morali (per la ditta individuale o per il legale rappresentante della Società);
- Allegato B – Dichiarazione del possesso dei requisiti morali (per soci della Società);
- Allegato C – Dichiarazione relativa al possesso dei requisiti professionali (per la ditta individuale o per il legale rappresentante della Società);
- Allegato D – Dichiarazione relativa al possesso dei requisiti professionali (solo in caso di società, in cui il delegato alla somministrazione è persona diversa dal legale rappresentante);
- Dichiarazione asseverata del tecnico delegato, relativi elaborati grafici e certificazioni;
- Copia della Notifica di impresa alimentare alla competente A.S.L.

Data --

FIRMA



INFORMATIVA – REQUISITI DI SORVEGLIABILITÀ DEI PUBBLICI ESERCIZI D.M. 17 dicembre 1992, n. 564. Regolamento concernente i criteri di sorvegliabilità dei locali adibiti a pubblici esercizi per la somministrazione di alimenti e bevande.

1. Sorvegliabilità esterna.

1. I locali e le aree adibiti, anche temporaneamente o per attività stagionale, ad esercizio per la somministrazione al pubblico di alimenti o bevande devono avere caratteristiche costruttive tali da non impedire la sorvegliabilità delle vie d'accesso o d'uscita.
2. Le porte o altri ingressi devono consentire l'accesso diretto dalla strada, piazza o altro luogo pubblico e non possono essere utilizzati per l'accesso ad abitazioni private.
3. In caso di locali parzialmente interrati, gli accessi devono essere integralmente visibili dalla strada, piazza o altro luogo pubblico.
4. Nel caso di locali ubicati ad un livello o piano superiore a quello della strada, piazza o altro luogo pubblico d'accesso, la visibilità esterna deve essere specificamente verificata dall'autorità di pubblica sicurezza, che può prescrivere, quando la misura risulti sufficiente ai fini di cui al comma 1, l'apposizione di idonei sistemi di illuminazione e di segnalazione degli accessi e la chiusura di ulteriori vie d'accesso o d'uscita.

2. Caratteristiche delle vie d'accesso.

1. Nessun impedimento deve essere frapposto all'ingresso o uscita del locale durante l'orario di apertura dell'esercizio e la porta d'accesso deve essere costruita in modo da consentire sempre l'apertura dall'esterno.

3. Sorvegliabilità interna.

1. Le suddivisioni interne del locale, ad esclusione dei servizi igienici e dei vani non aperti al pubblico, non possono essere chiuse da porte o grate munite di serratura o da altri sistemi di chiusura che non consentano un immediato accesso.

2. Eventuali locali interni non aperti al pubblico devono essere indicati al momento della richiesta dell'autorizzazione di cui all'art. 3, comma 1, della legge 25 agosto 1991, n. 287, e non può essere impedito l'accesso agli ufficiali ed agenti di pubblica sicurezza che effettuano i controlli ai sensi di legge.

3. In ogni caso deve essere assicurata mediante targhe o altre indicazioni anche luminose, quando prescritto, l'identificabilità degli accessi ai vani interni dell'esercizio e le vie d'uscita del medesimo.

4. Caratteristiche dei locali adibiti alla somministrazione di alimenti e bevande annessi a circoli privati.

1. I locali di circoli privati o di enti in cui si somministrano alimenti o bevande devono essere ubicati all'interno della struttura adibita a sede del circolo o dell'ente collettivo e non devono avere accesso diretto da strade, piazze o altri luoghi pubblici.

All'esterno della struttura non possono essere apposte insegne, targhe o altre indicazioni che pubblicizzino le attività di somministrazione esercitate all'interno.

INFORMATIVA – TUTELA DEI DATI PERSONALI

I dati personali, conferiti dall'interessato e dagli altri soggetti eventualmente coinvolti nel presente procedimento, sono trattati in forma riservata e per finalità strettamente necessarie alla definizione del procedimento medesimo. Gli stessi potranno essere comunicati ad Amministrazioni esterne e/o altri Servizi comunali, esclusivamente in base all'emergere dei profili di rispettiva

competenza e limitatamente alle informazioni necessarie alla conclusione dell'iter procedurale. La trasmissione dei dati verso le amministrazioni certificanti sarà finalizzata, inoltre, al controllo di veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese dall'interessato/i, nonché all'ottenimento di documenti e di informazioni che l'Amministrazione procedente è tenuta ad acquisire d'ufficio, secondo il disposto degli articoli 43 e 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445. I dati potranno essere altresì utilizzati, in forma rigorosamente anonima, per l'elaborazione di aggregati statistici.

La conservazione e il trattamento dei dati personali avviene mediante supporti cartacei ed informatici, con la collocazione dei registri in appositi archivi, accessibili esclusivamente al personale preposto al Servizio. La consultazione dei database informatici è subordinata all'identificazione, mediante codice Id e password personale o di gruppo utente, degli operatori autorizzati. La trasmissione dei dati avviene per via telematica (fax ed e-mail), con modalità atte ad assicurare la riservatezza delle informazioni.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini del procedimento e non necessita del consenso dell'interessato, secondo il disposto dell'articolo 24 del D. Lgs. 196/2003. In ogni momento resta impregiudicata la facoltà, da parte degli utenti, di esercitare i propri diritti circa la richiesta di conferma dell'esistenza di dati personali, la rettifica e/o l'integrazione dei medesimi, la trasformazione degli stessi in forma anonima ove non necessaria l'identificazione personale, l'opposizione al trattamento per motivi legittimi.

Ai sensi del vigente Documento Programmatico sulla sicurezza dei dati personali, il Responsabile per il trattamento dei dati è il Dirigente del Settore Attività Economiche e Produttive.

DICHIARAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI MORALI

(per le ditte individuali o per il legale rappresentante della Società)

_Il sottoscritto (cognome e nome) CANNONE GIACINTO

Data di nascita: |1|7|_|0|1|_|1|9|7|2| Cittadinanza: ITALIANA Luogo di nascita: Stato ____

Provincia B T Comune ANDRIA Residenza: Provincia B T Comune ANDRIA

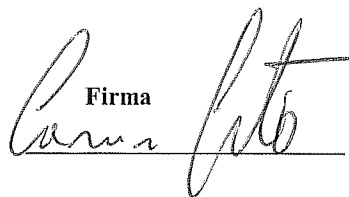
Indirizzo: VIA TUPPUTI n. 70 C.A.P. |7|6|1|2|3|

Cod. fiscale |C|N|N|G|N|I|7|2|A|1|7|A|2|8|5|R| in qualità di LEGALE RAPPRES
della Società NUOVA TRATTORIA BELLA NAPOLI di CANNONE G. & C. s.a.s.**valendosi della disposizione di cui all'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice penale,****D I C H I A R A**

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2, del D. Lgs. n. 59/2010, nonché dei requisiti previsti dagli artt. 11 e 92 del R.D. n. 773/1931 (TULPS);
- 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);
- che il proprio nucleo familiare è così composto:

COGNOME E NOME	DATA NASCITA	LUOGO NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA
DELL'AQUILA EMANUELA	03/11/1966	ANDRIA	CONIUGE
CANNONE EMANUELE	25/07/2002	ANDRIA	FIGLIO
CANNONE MARIANGELA	18/01/2008	ANDRIA	FIGLIA

Data _____

Firma


(1) *Non possono esercitare l'attività di somministrazione:*

- a) *coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;*
- b) *coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale e' 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, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;*
- d) *coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, Titolo VI, capo II del codice penale;*

- e) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali;
- f) coloro che sono sottoposti a una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27 dicembre 1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31 maggio 1965, n. 575, ovvero a misure di sicurezza non detentive;
2. Non possono esercitare l'attività di somministrazione di alimenti e bevande coloro che si trovano nelle condizioni di cui al comma 1, o hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, per delitti commessi in stato di ubriachezza o in stato di intossicazione da stupefacenti; per reati concernenti la prevenzione dell'alcolismo, le sostanze stupefacenti o psicotrope, il gioco d'azzardo, le scommesse clandestine, per infrazioni alle norme sui giochi.
3. Il divieto di esercizio dell'attività, ai sensi del comma 1, lettere b), e), d), e) e f) permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza, salvo riabilitazione.
4. Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora, con sentenza passata in giudicato sia stata concessa la sospensione condizionale della pena sempre che non intervengano circostanze idonee a incidere sulla revoca della sospensione.
5. In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti di cui al comma 1 devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati dall'articolo 2, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 giugno 1998, n. 252.
- (2) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2 compilano l'allegato A, allegando copia di un documento d'identità; più precisamente: S.N.C. tutti i soci; S.A.P.A. e S.A.S. socio/i accomandatario/i; S.P.A. e S.R.L. l'amministratore unico oppure il presidente ed i vari consiglieri.

DICHIARAZIONE RELATIVA AL POSSESSO DEI REQUISITI MORALI

(OBBLIGATORIA per le società)

La dichiarazione va compilata e sottoscritta, allegando copia di un documento d'identità, anche da: S.N.C. tutti i soci; S.A.P.A. e S.A.S. socio/i accomandatario/i; S.P.A. e S.R.L. l'amministratore unico oppure il presidente ed i vari consiglieri.

Il sottoscritto (cognome e nome) CANNONE GIACINTO
Codice Fiscale | C | N | N | G | N | T | 7 | 2 | A | 1 | 7 | A | 2 | 8 | 5 | R | in qualità di LEGALE RAPPR.
della società denominata NUOVA TRATTORIA BELLA NAPOLI di CANNONE G. & C. sas
Data di nascita | 1 | 7 | - | 0 | 1 | - | 1 | 9 | 7 | 2 | Cittadinanza italiana Luogo di nascita: Stato _____
Provincia B T Comune ANDRIA Residenza: Provincia B T Comune ANDRIA
Indirizzo: VIA TUPPUTI n. 70
c.a.p. | 7 | 6 | 1 | 2 | 3 |

DICHIARA

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2, del D.lgs. n° 59/2010, nonché dei requisiti previsti dagli artt. 11 e 92 del R.D. n. 773/1931 (TULPS);
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 false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli articoli 483, 495 e 496 del codice penale.

Data

FIRMA

33, 495 e 496 del codice penale.

1 sottoscritt (cognome e nome)

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | in qualità di

della società denominata

Data di nascita | | - | | - | | | | Cittadinanza _____ Luogo di nascita: Stato _____

Provincia Comune Residenza: Provincia Comune

Indirizzo: _____ n. _____

c.a.p. | | | | |

DICHIARA

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2, del D.Lgs. n. 59/2010, nonché dei requisiti previsti dagli artt. 11 e 92 del R.D. n. 773/1931 (TULPS);
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 false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli articoli 483, 495 e 496 del codice penale.

Data

FIRMA

☐ c) in qualità di **coadiutore familiare**, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore;

☐ d) in qualità di **titolare** (*Circolare Ministero Sviluppo Economico Prot. n. 0053422 del 18 maggio 2010*);
comprovata dall'iscrizione all'INPS:

dal ____-____-____ al ____-____-____

dal ____-____-____ al ____-____-____

☐ **ai sensi dell'art. 71 comma 6 lett. c) del D. Lgs. n. 59/2010**: essere in possesso di uno dei titoli di studio seguenti, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione di alimenti:

☐ **Laurea in:** ☐ medicina e veterinaria ☐ farmacia ☐ scienze dell'alimentazione ☐ biologia ☐ agraria
☐ chimica ☐ breve o specialistica attinente alla trasformazione dei prodotti alimentari o
alla ristorazione ☐ altro _____

☐ **Diploma di:** ☐ scuola alberghiera ☐ perito agrario ☐ maturità professionale per operatore turistico
☐ altro _____

Il suddetto titolo (*laurea, diploma*) è stato conseguito in data ____-____-____

presso _____ sede di _____ ubicata in _____ n. _____

Per le Società, nel caso in cui il delegato alla somministrazione sia persona diversa dal legale rappresentante:

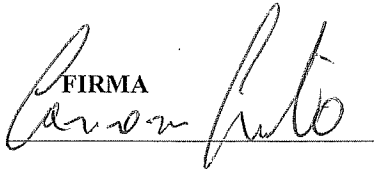
- che i requisiti professionali sono posseduti dal ____ Sig. _____

che ha compilato e sottoscritto **sotto la propria responsabilità** la dichiarazione di cui al successivo Allegato

D e che verrà **immediatamente** iscritto al Registro Imprese presso la C.C.I.A.A. con tale qualifica.

Dichiara infine di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data ____-____-____

FIRMA




MINISTERO DELLE FINANZE
DIPARTIMENTO DEL TERRITORIO

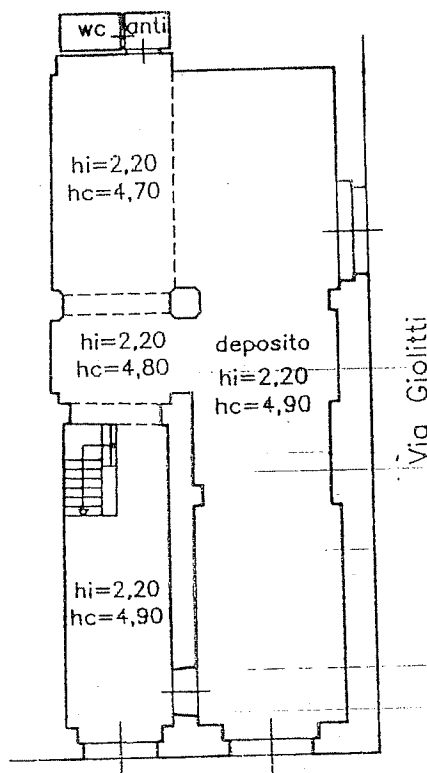
CATASTO EDILIZIO URBANO (RDL 13-4-1939, n. 652)

MOD. BN (CEU)

LIRE
200

metria di u.i.u. in Comune di ANDRIA via FERRUCCI ANG. VIA GIOLITTI civ. 141-143

PIANO TERRA



PIANO CANTINATO

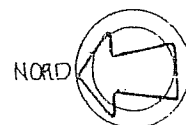
hi=1,55
hc=2,45



Via Ferrucci

Via Ferrucci

ORIENTAMENTO



SCALA DI 1:200

Dichiarazione di N.C. ☐
Denuncia di variazione ☒

Compilata dal ARCH. LATTANZIO
(Titolo, cognome e nome)

VINCENZO

Iscritto all'albo degli ARCHITETTI

della provincia di BARI n. 318

data Firma [Signature]

RISERVATO ALL'UFFICIO

Identificativi catastali

F. 201
n. 170 sub. 8

000224 10FEB00

Geom. Francesco LOPS

Collegio dei Geometri della Provincia B.A.T. matr. n. 583

– **Via Ferrante Aporti, nc.45 – Andria (BAT)– 329/8828111 -**

Cod. Fisc. LPS FNC 86P20 L328Y – P.JVA 07585760726

geometra.francescolops@gmail.com - francesco.lops@geopec.it

Ill.mo Signor SINDACO

SUE

Palazzo di Città

ANDRIA

RELAZIONE TECNICA ASSEVERATIVA

OGGETTO: *SCIA, Segnalazione Certificata Inizio Attività, ai sensi degli ex art. 22 e 23 del D.P.R. 380 coordinato ed integrato dal D.lgs 27.12.2002 n. 301.*

Precedenti: *Fabbricato realizzato in epoca antecedente al 1940;
Certificato di destinazione d'uso n. 11/P;
P.E. 30/02C.*

Ubicazione: *Città di Andria, Locale Ubicato in Via Ferrucci nc. 141, 143, riportato in catasto al Fg. 201, P.III nn. 170 sub. 12, Piano Terra.*

Committente: *Nuova Trattoria Bella Napoli S.a.s., legale rappresentate Cannone Giacinto, nato in Andria il 17.Gennaio.1972 e residente in Andria alla Via Libia nc. 21 C.F. 05518960728.*

Il sottoscritto geom. Francesco LOPS nato a Trani il 20.Settembre.1986, con Studio Tecnico in Andria alla Via Ferrante Aporti nc. 45, regolarmente iscritto al Collegio dei Geometri della Provincia Policentrica B.A.T. matr. n. 583, nella qualità di Tecnico Incaricato dell'intervento in oggetto,

ASSEVERA

-A- che saranno realizzate opere edili di manutenzione ordinaria e straordinaria al sopra citato locale consistente essenzialmente in:

Andria, li 27.Aprile.2016

Francesco LOPS

Geom. Francesco LOPS

Collegio dei Geometri della Provincia B.A.T. matr. n. 583

– **Via Ferrante Aporti, nc.45 – Andria (BAT)– 329/8828111 –**

Cod. Fisc. LPS FNC 86P20 L328Y – P.IVA 07585760726

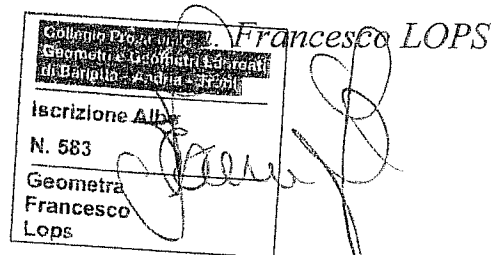
geometra.francescolops@gmail.com - francesco.lops@geopec.it

- Creazione di muri in cartongesso;
- Creazione e realizzazione di bagno per uomo e bagno per disabili;
- Sostituzione e verifica impianti tecnologici;
- Pitturazioni varie.

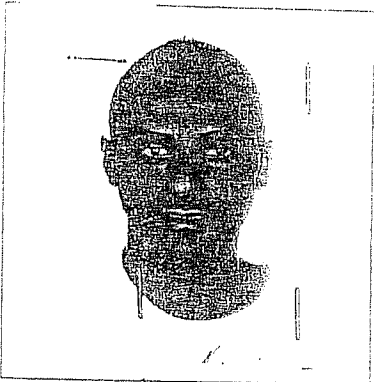
- B- che le opere a eseguirsi sono conformi e non sono in contrasto allo Strumento Urbanistico Vigente, al Regolamento Edilizio Vigente e alle Norme Tecniche Esecutive del P.R.G., nonché alle Normative riportate nell'epigrafe.
- C- Inoltre detta opera non arrecherà nessun danno o pregiudizio alla statica dell'immobile ed alle costruzioni limitrofe, non richiedono il deposito di progetto strutturale c/o Genio Civile BAT, rispettano le Norme Igienico Sanitarie e di Sicurezza.

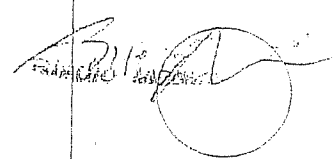
In fede,
Il Tecnico Incaricato

NUOVA TRATTORIA "BELLA NAPOLI"
di Cannone G. s.r.l.
Ss. Cavour, 25 - 70031 ANDRIA (BA)
C.F. e P.IVA: 05518960728
Imp. N° 52798/Andria



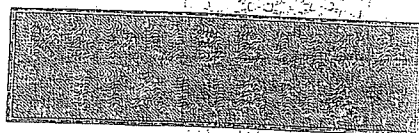
Cognome LOPS
 Nome FRANCESCO
 nato il 20/09/1986
 (atto n. 719 1 s A)
 a TRANI (BA)
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza ANDRIA
 Via VIA F. APORTI 43
 Stato civile STATO LIBERO
 Professione GEOMETRA
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura 1,88 m.
 Capelli neri
 Occhi castani
 Segni particolari =====


 Firma del titolare *Francesco Lops*
 ANDRIA 31/07/2012


 Impronta del dno
 Incide' sulla carta
 IL SINDACO
 ORDINE DEL SINDACO


Scade il 20/09/2022
 DIRITTI RISCOSSI
 DIRITTI C.I. 10,00
 DIRITTI DI SEGR.

AT 9592115



IPES 100 - OCIV - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA

 COMUNE DI
 ANDRIA
 CARTA D'IDENTITA'
 N° AT 9592115
 DI
 LOPS FRANCESCO

26 OCT. 2016

ARRIV

All'Ufficio Dipartimento di
Prevenzione della ASL
di BA

Al Comune di ANDRIA

ATTIVITA' POST-PRIMARIA

SCREVERE IN STAMPATELLO

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

NUOVA TRATTORIA BELLE VAPORI S.r.l.

P. IVA 9551896028

Provincia 05

Nº 141 C.A.P. 46103
143

e-mail

CCIAA di

~~X~~ Apertura nuova attività in data

☐ **Esistenza dell'attività di:** _____

Altro _____

Titolare/legale Rappresentante/Presidente -Cognome _____ Nome _____

Denominazione o Ragione sociale _____

Insegna dell'esercizio

REGIONE PUGLIA
DIREZIONE REGIONALE DI PREVENZIONE
Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione
Dr. Aquilino Pasquale

Presso
La sede operativa sita nel Comune di ANDRIA Frazione BT
In via/Piazza FERRUCI N° 141-143
Insegna dell'esercizio _____

SEDE OPERATIVA

A carattere
☒ permanente ☐ Stagionale, periodo di attività dal _____ al _____
☐ Temporanea in occasione di feste e manifestazioni da svolgersi nei giorni _____

TIPOLOGIA DELLE ATTIVITÀ SVOLTE^a

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

☐ **Attività di produzione, trasformazione e/o confezionamento^b** (specificare): _____

☐ **Attività di produzione, trasformazione e/o confezionamento destinata in prevalenza alla vendita al dettaglio^c:**

☐ con annesso punto vendita

☐ con confezionamento

Laboratorio di:

☐ gastronomia ☐ gelateria ☐ pasticceria ☐ rosticceria

☐ pasta fresca ☐ panificazione

☐ pizzeria al taglio ☐ altro _____

☒ **Attività di Ristorazione pubblica^d**

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**

☐ **CATERING**

☐ **Ristorazione collettiva-assistenziale^e** (specificare): _____

☐ Centro cottura senza somministrazione

☐ Centro cottura con somministrazione

☐ refettorio con sola somministrazione

^a **Barrare 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.**

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

^c 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.

^d 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...

^e 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^f** (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^g** (specificare): _____

☐ Vendita di alimenti in confezione ☐ altro _____

☐ **Commercio al dettaglio su aree pubbliche^h** (specificare): _____

☐ **Attività in forma ambulante**

☐ banco mobile

☐ negozio mobileⁱ

Targa _____ homolog. M.C. n° _____ ☐ Cert. ATP n. _____ del _____

☐ altra struttura mobile (specificare) _____

☐ **Attività in sede fissa**

☐ Banco mobile

☐ Costruzione stabile

☐ negozio mobile^j

Targa _____ homolog. M.C. n° _____ ☐ Cert. ATP n. _____ del _____

☐ altra struttura mobile (specificare) _____

☐ **Trasporto^k**

Mezzo di trasporto^l: _____

Targa _____ Cert. ATP n. _____ del _____

Tipologia alimenti trasportati _____

Attrezzato con: ☐ cassone isoteramico ☐ gruppo refrigerante Temp. minima raggiungibile _____ C°

In caso di trasporto di alimenti sfusi: ☐ Cisterne ☐ Contenitori

☐ Altro (specificare): _____

^f 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...

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.

^g attività che riguardano il commercio di prodotti alimentari in sede fissa.

^h attività che riguardano il commercio e/o la somministrazione di prodotti alimentari su aree pubbliche.

ⁱ Rientrano in questa categoria gli automezzi immatricolati come "veicolo speciale" - autonegozio.

^j Come lettera (i)

^k In questa voce sono comprese tutte le attività che riguardano il trasporto di alimenti in genere comprese le sostanze alimentari sfuse

^l Specificare tipo, marca e modello del mezzo di trasporto.

ALL. 201 - 21/11/2008 - 21/11/2008
 Comune di San Vito dei Normanni
 Dr. Angiolfredda Pasquale

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 ZOOTECNICI - Preparazione
 di derivati, per i e prodotti
 finiti

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 apposita autocertificazione. In caso di cessazione d'esercizio questa parte non va considerata.

Il dichiarante allega la seguente documentazione:

- Relazione tecnico-descrittiva (1)
- Planimetria dei locali dove viene svolta l'attività oggetto della presente notifica (2)
- Ricevuta di versamento intestato alla tesoreria _____

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'aerilluminazione; 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

1. 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.
5. 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.
6. 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.
7. che comunicherà ogni successiva modifica a quanto sopra descritto e l'eventuale cessazione dell'attività.
8. 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.

In fede
(firma per esteso e leggibile del rappresentante)
di CANNONE G. S.p.A.
Via Ferrucci, 141/143
720123 ANDRIA (BT)
C.F.P. IVA 05518960728
Reg. Imp. N. 52351 - Bari.

ASL di _____ Ufficio del Dipartimento di Prevenzione _____

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

Data 26, 10, 2016

Il dipendente addetto a ricevere l'atto

RELAZIONE TECNICO-DESCRITTIVA

Il sottoscritto CAVONIS GIACCHIO, nato a ANDRIA (BT)
il 17/04/1972, residente in ANDRIA ()
alla via LIBIA n. 21
in veste di (titolare, legale rappresentante, presidente, ecc) LEGALE RAPPRESENTANTE
della Ditta MOOIA TRATTORIA BELLA LADRA S.r.l.
con sede legale in ANDRIA (BT) alla Via FERRUCI
n. 141/43 e sede operativa in ANDRIA
(BT) alla Via FERRUCI n. 141/43
P.IVA/CF 05528960728 Tel. _____ 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 1

Descrizione dell'attività e del ciclo lavorativo

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

ATTIVITÀ RISTORATIVA

➤ 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.)

PREPARAZIONE DEI PASTI PRIMI PIATTI
DOVE SI SOTTILIZZANO DI BELLE
CHUOSE

➤ Addetti al ciclo lavorativo attuali e previsti

☒ Uomini n. 3

☐ Donne n. /

Sezione 2

Descrizione dell'immobile

➤ Locali di:

☐ Nuova costruzione ☒ Ristrutturati ☐ Ampliati ☐ Preesistenti non modificati

➤ Locale di vendita:

☐ presente

☒ assente

• Superficie

Altezza

• Pareti

• Pavimenti

• 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 50 m²

Altezza 4.90 m

• Pareti IDRO PITTURE / ALCALICHE / PASTELLE CUCINA

• Pavimenti GRES PORCELLANATO

• Utenza massima ammissibile

- Servizi igienici per gli utenti: n. complessivo 2
per sesso maschile n. 1 per sesso femminile n. 1 per soggetti diversamente abili n. 1
fruisce di deroga ☐ sì ☐ no Specificare: _____
- Ventilazione ☐ naturale diretta ☒ artificiale integr. ☒ artificiale sostitutiva
- Illuminazione ☐ naturale diretta ☒ artificiale integr. ☒ artificiale sostitutiva
- Altro _____

➤ Laboratorio

☒ presente

☐ assente

- Superficie 30 m² Altezza 4.90 m
- Pareti RIVESTIMENTO PIASTRELLE BIANCHE
- Pavimenti GRES PORCELLANATO
- Punto di erogazione di acqua potabile SI
- Pozzetto di scarico dei reflui di lavaggio SI
- Ventilazione ☒ naturale diretta ☐ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Illuminazione ☒ naturale diretta ☐ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Descrizione del ciclo lavorativo specifico del laboratorio: LAVORAZIONE DI CREAZIONE ABC, ALIMENTI
- Altro _____

➤ Deposito

☒ presente

☐ assente

☐ autonomo

☒ annesso all'attività

- Superficie 20 m² Altezza 2.50 m
- Pareti INTONACI
- Pavimenti GRES
- Punto di erogazione di acqua potabile NO
- Pozzetto di scarico dei reflui di lavaggio NO
- Ventilazione ☒ naturale diretta ☒ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Illuminazione ☒ naturale diretta ☒ artificiale integr. ☐ artificiale sostitutiva
- Altro _____

➤ Servizi igienici per gli addetti

- Numero: 1
- Distinti per sesso: ☐ Sì ☒ No
- Dotati di lavabo con erogatore di acqua:
☒ a pedale ☐ a ginocchio ☐ con fotocellula
- Doccia: ☐ presente ☒ assente
- Ventilazione: ☒ naturale ☐ forzata

➤ Spogliatoi

- Ubicazione: ☒ nell'antibagno ☐ ambiente specifico
- Armadietti a doppio scomparto n. 1

➤ Locali interrati o seminterrati:

- Destinazione di utilizzo:
☒ Deposito NON ACIDENTI
- ☐ Altro: _____

➤ Deroghe

- Deficit di altezza: ☒ No
☐ Sì: specificare _____
- Locali interrati e/o seminterrati: ☒ No
☐ Sì: specificare _____
- Ex Regolamento Comunale: ☒ No
☐ Sì: specificare _____
- Altro: _____

Sezione 3

Descrizione delle attrezzature, impianti e strumentario

➤ Impianto elettrico:

Certificazione di conformità n. 1 del 04/07/2016.

rilasciato da: NUOVA IMPIANTISTICA SP S.r.l.

➤ Impianto di riscaldamento:

☐ presente ☒ assente

Certificazione di conformità n. _____ del _____

rilasciato da: _____

➤ Impianto di condizionamento

☒ presente ☐ assente

Certificazione di conformità n. 1 del 04/07/2015

rilasciato da: NUOVA IMPIANTISTICA SP S.r.l.

➤ 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: _____

▪ 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 SAUGALLI

☐ 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 PORTA A PORTA SAUGALLI

- Rifiuti solidi non assimilabili ai r.s.u.

Classificazione dei rifiuti: _____

Modalità di raccolta e di stoccaggio: _____

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. _____

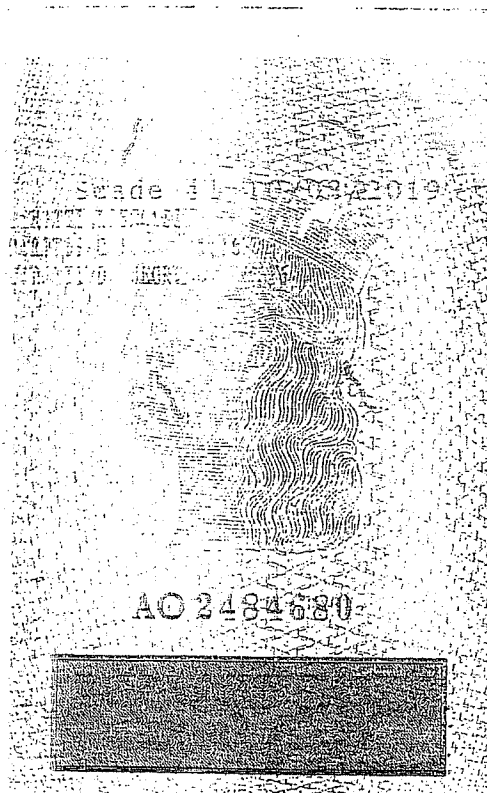
Data

Firma
NUOVA TEATTORIA "BELLA/NAPOLE" di CARPONE G. S.p.A.
Via FERRUCCHI, 144/145
76123 ANDRIA (BT)
C.E. IVA 05518960728
Reg. Imp. N. 52351 - Bari

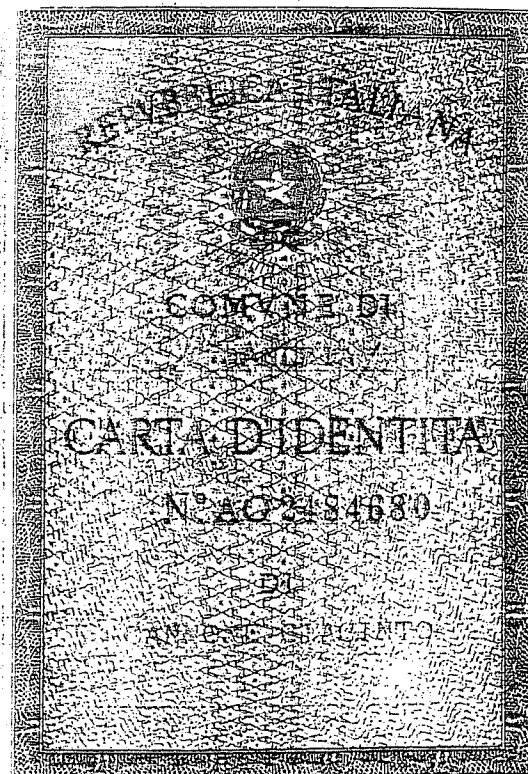
1^{ra}
 NUOVA TRATTORIA "BELLA NAPOLI"
 di Cannone G. S. & S.
 Via Ferrucci 141/143
 76123 ANDRIA (BT)
 C.F./P. IVA: 03518960728
 Reg. Imp. N. 52351 - Bari -

Cognome..... CANNONE
 Nome..... GIACINTO
 nato il..... 17/01/1972
 (atto n. 32 I A)
 a..... ANDRIA (BA)
 a..... ITALIANA
 Cittadinanza..... ANDRIA
 Residenza..... VIA F. FORSTNER 200
 Via..... CONIUGATO
 Stato civile..... ITALIACCERE
 Professione.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura..... 1,67 m.
 Capelli..... castani
 Occhi.....
 Segni particolari.....


 Firma del titolare..... *Cannone Giacinto*
 ANDRIA..... 10/09/2009
 IL SINDACO
 Impronta del dito indice sinistro.....
 ORDINE DEL SINDACO
Lina



P.Z.S. - OFFICINA C.V. ROMA



REPUBBLICA ITALIANA
 MINISTERO DELLE FINANZE

CODICE FISCALE..... CANNONE GIACINTO
 COGNOME..... GIACINTO
 NOME..... ANDRIA
 LUOGO DI NASCITA.....
 PROVINCIA..... BA
 DATA DI NASCITA..... 17/01/1972
 1989