



CITTÀ
DI ANDRIA

SETTORE SVILUPPO ECONOMICO
Piazza Imbriani n. 11 - 76123
Tel. 0883 290687 Fax 0883 291492

Spazio riservato al protocollo



N. 93421
DIRITTI
S.U.A.P.
€ 50,00

02421

PUBBLICI ESERCIZI DI SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE

Segnalazione Certificata Inizio Attività (S.C.I.A.) per

NUOVA APERTURA

(art. 64 D. lgs. 26/03/2010 n. 59, art. 19 Legge n. 241/90 e s.m.i. come modificato dall'art. 2 del Decreto
Legislativo 147/2012)

1. sottoscritt 0 (cognome e nome) DI BARI VINCENZO
Data di nascita: 25-11-1986 Cittadinanza ITALIANA Luogo di nascita: Stato ITALIA
Provincia BT Comune ANDRIA Residenza: Provincia BT
Comune: ANDRIA Indirizzo: VIA SCIPLONE D'AFRICANO
n. 79 C.A.P. 76123 Recapito telefonico: e-mail
fax

in qualità di:

☒ titolare dell'omonima impresa individuale

Cod. fiscale DBRNCN96S25A286E

Partita I.V.A. (se già iscritto) 04869680722

con sede nel Comune di ANDRIA Provincia BT

in VIALE PUGLIA n. 19 C.A.P. 76123

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

☐ legale rappresentante della Società

Cod. fiscale

Partita IVA (se diversa dal Codice Fiscale)

Denominazione o ragione sociale con

sede nel Comune di Provincia in Via/Piazza

n. C.A.P.

N. d'iscrizione al Registro Imprese CCIAA di

ai sensi dell'art. 19 della Legge 07/08/1990 n. 241 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:

PRESENTA Segnalazione Certificata Inizio Attività (S.C.I.A.) relativa a NUOVA APERTURA del pubblico

esercizio denominato CAFFETTERIA CHANDON di DI BARI VINCENZO

ubicato ad Andria in Via /Piazza VIALE PUGLIA N. 19

n.

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 simili);

☒ "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 simili);

☐ "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

DICHIARA

- che l'attività avrà inizio a far data dal 23.12.2016

- che il suddetto locale ha:

una superficie complessiva di mq. 90 (compresa la superficie adibita ad altri usi)

una superficie netta di mq. _____ (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 VILLELLA FRANCESCO ASS iscritto al relativo Albo al numero 285, 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 21.12.2016 la cui copia è stata depositata al Comune in data _____;

- 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 12.11.2016

FIRMA
D. Bori Vincenzo

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.

DICHIARAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI MORALI

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

Il sottoscritto DI BARI VINCENZO (cognome e nome)
 Data di nascita: 25-11-1996 Cittadinanza: ITALIANA Luogo di nascita: Stato IT
 Provincia BT Comune ANDRIA Residenza: Provincia BT Comune ANDRIA
 Indirizzo: VIA SCIPIONE L'AFFRANO n. 79 C.A.P. 76123
 Cod. fiscale DIBRVICN96S25A285E in qualità di TITOLARE
 della Società DITTA INDIVIDUALE CAFE' CHANDON DI DI BARI VINCENZO

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,

DICHIARA

- 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

Data 23.12.2016

Firma Di Bari Vincenzo

(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;

DICHIARAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI PROFESSIONALI**per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande**

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

Il sottoscritto DI BARI VINCENZO (cognome e nome)
 Data di nascita: 25-11-1966 Cittadinanza: ITAL. Luogo di nascita: Stato ITALIA
 Provincia: BT Comune: ANDRIA Residenza: Provincia: BT Comune: ANDRIA
 Indirizzo: VIA SCIPIONE L'AFRICANO n. 48 C.A.P. 76123
 Cod. fiscale DBRVICN96S251A285F in qualità di TITOLARE
 della Società DITTA INDIVID. CAFFETTERIA CHANDON DI DI BARI VINCENZO
 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,

DICHIARA*Per le imprese individuali e per il legale rappresentante di Società in possesso del requisito*

- di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali per l'esercizio dell'attività di somministrazione
(barrare e compilare almeno una delle sottoelencate voci):

☐ di essere stat__ iscritt__ in data _____ al numero _____ del Registro degli esercenti il
 commercio per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande (l'iscrizione deve essere anteriore al 4.7.2006, data
 di entrata in vigore del D.L. 223/2006 convertito nella L. 248/2006);

☒ ai sensi dell'art. 71 comma 6 lett. a) del D. Lgs. n. 59/2010: aver frequentato, con esito positivo, un corso
 professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti (istituito o riconosciuto dalle regioni
 o dalle province autonome di Trento e di Bolzano). Tale titolo è stato

conseguito in data 11-10-2015 presso CAT CONCOMMERIO BARI PROV. BAT
 sede di BARLETTA ubicata in _____ n. _____

☐ ai sensi dell'art. 71 comma 6 lett. b) del D. Lgs. n. 59/2010: aver prestato la propria opera, per almeno due anni,
 anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso l__ seguent__ impres__ esercent__ l'attività nel
 settore alimentare o della somministrazione al pubblico di alimenti e bevande (indicare quali):

1) ditta _____

con sede a _____ in Via/piazza _____ n. _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

2) ditta _____

con sede a _____ in Via/piazza _____ n. _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

3) ditta _____

con sede a _____ in Via/piazza _____ n. _____

Codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | |

(barrare la casella corrispondente al caso di interesse)

☐ a) in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione
 degli alimenti;

☐ b) in qualità di socio lavoratore;

☐ 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 28-12-2016

FIRMA
D. Boni Vir

PROVINCIA BARLETTA ANDRIA TRANI

ATTESTATO DI ABILITAZIONE PROFESSIONALE

Berufsbezeichnungszeugnis
Attestation de Qualification Professionnelle
Denomination de la Qualification / Qualification level denomination

DENOMINAZIONE DELL'ABILITAZIONE

Qualifizierungsbezeichnung / Denomination de la qualification / Qualification level denomination

**ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' COMMERCIALE AL DETTAGLIO, INGROSSO E
SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE**

LIVELLO DI QUALIFICAZIONE

Qualifizierungsniveau / Niveau de qualification / Qualification level

POST OBBLIGO SCOLASTICO DI LEGGE

CONFERITO AL CANDIDATO

Erteilt dem bewerber / Attribué au candidat / Awarded to candidate

DI BARI VINCENZO

Nato/a a ANDRIA (BT)

Geboren in / Né à / Born in

il 25.11.1996

Am / Le / On

ENTE O STRUTTURA FORMATIVA

Berufsausbildungsanstalt oder-gefuge / Organization ou structure de formation / Vocational training structure-organization

C.A.T. CONFCOMMERCIO BARI

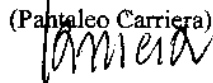
Sede: Barletta (Bt)

Sitz / Lieu / Town

Nr. Attestato: 1839

IL DIRETTORE
della Sede Operativa

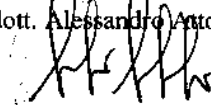
(Pantaleo Carriera)



PROVINCIA DI BARLETTA-ANDRIA-TRANI
Servizio Formazione Professionale

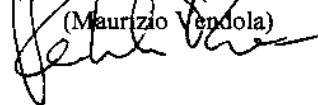
IL DIRIGENTE RESPONSABILE

(dott. Alessandro Antolico)



IL PRESIDENTE
della Commissione Esaminatrice

(Maurizio Vendola)



1. **DENOMINAZIONE E NUMERO DEL CORSO** / Benennung des Kurses / Dénomination du cours / Corse name:

**ABILITANTE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' COMMERCIALE AL DETTAGLIO, ALL'INGROSSO E
SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE n. 208**

Determinazione di Riconoscimento n° 2864 del 16.10.2014
Determinazione di Avvio n° 48 del 22.01.2015

2. **PROFILO PROFESSIONALE DI RIFERIMENTO:**

Entsprechende Berufskategorie / Profili Professionnel de référence / Professional reference profile

**ABILITANTE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' COMMERCIALE AL DETTAGLIO, INGROSSO E
SOMMINISTRAZIONE AL PUBBLICO DI ALIMENTI E BEVANDE**

3. **DURATA DEL CORSO :**

Dauer des Kurses / Durée du cours / corse lenght

anni / jahre / années / years /
mesi / monate / mois / months /
ore / stunden / heures / hours 120

4. **REQUISITI DI ACCESSO** / Zugangsrequisiten / Exigences d'accès / Admission requirements

MAGGIORE ETA' (art.3 comma 4 del Regolamento Regionale 06.06.2011 n. 11)

5. **CONTENUTI DEL CORSO** / Inhalte des Kurses / Contenus du cours / Corse contents :

Durata (in ore) / dauer (in stunden)
Durée (en heures) / lenght (in hours)

5.1 – di base / allgemeine Inhalte / contenus de base / basic contents:

LEGISLAZIONE COMMERCIALE, RESP.CIVILI, PENALI ED AMMINISTRATIVE	26
SCENARIO DISTRIBUTIVO, TUTELA ED INFORMAZIONE DEL CONSUMATORE	12
ELEMENTI MARKETING AZIENDALE, NORMAT. IGIENE PROD. ALIMENTARI	28
SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO E TECN. DI PULIZIA E SANIFICAZIONE	19
NORMATIVA SU L'ETICHETTURA E VENDITA DI BEVANDE ALCOLICHE	20
TECN. CONSERV. PROD. ALIMENTARI, PROCESSI DI STOCCAGGIO ALIMENTI	15

5.2 – tecnico-professionali / technische unde berufliche Inhalte / contenus technico-professionnels / Technical-professional contents:

5.3 – trasversali /transversale Inhalte / contenus transversaux / transversal contents :

5.4 – Tirocinio pratico / Praktischetage Ausbildung / Stage pratique / Practical Apprenticeship:

- Durata (espressa in ore) / dauer (in stunden berechnet) / durée (exprimée en heures) / lenght (in hours): ore /
- Nome dell'organizzazione / namen der Organisation / nom de l'organisation / name of the organisation: /
- Sede di svolgimento / ort der Lehre / lieu d'apprentissage / location of apprenticeship: /

5.5 – Altre esperienze pratiche / Andere praktische Erfahrungen / Autres expérience peatiques / Other practical experiences:

- Durata (espressa in ore) / dauer (in stunden berechnet) / durée (exprimée en heures) / lenght (in hours): ore /
- Modalità / modalitat / modalités / conditions: /

6. **TIPO DI PROVE DI VALUTAZIONE FINALE:**

Art der Abschlusßprüfungen / Type d'épreuves d'évaluation finale / Final evaluation tests

- colloquio / gesprach / entretien / oral: ⊕
- prova scritta / schriftliche Prüfungsarbeiten / épreuves écrites / written: ⊕
- prova pratica o simulazione / praktische Prüfung other Simuulierung /
épreuvespratique ou simulation / pratical or simulation : =
- altro / anderes / autre / other: ⊖

7. **ANNOTAZIONI INTEGRATIVE** /Ergänzende Bemerkungen / Notes complémentaires / Other comments:

Nota: Qualsiasi alterazione delle indicazioni scritte rende nullo il presente attestato.-

DATA, **19 MARZO 2015**

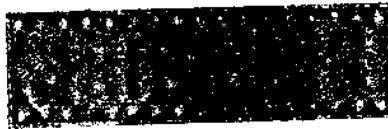
IL DIRETTORE DEL CORSO

(dott. **Pantaleo Carriera**)

Carriera

Scade il 25/11/2017
DIRITTI RISCOSSI
DIRITTI C.T. 5,16
DIRITTI DI SEGR. 0,85

AT 9591538



SPESATA CON FONDA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI

ANDRIA

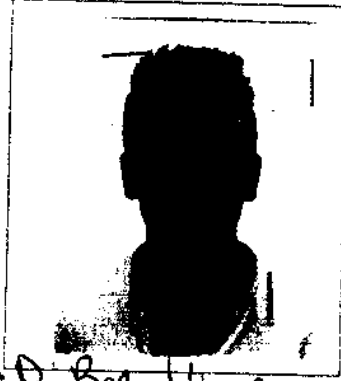
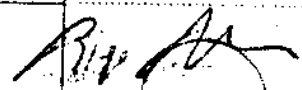

CARTA D'IDENTITA'

N° AT 9591538

DI

DI BARI VINCENZO

Cognome	DI BARI
Nome	VINCENZO
nato il	25/11/1996
(atto n. 812 p. 1 s. A)	
a	ANDRIA (BA)
Cittadinanza	ITALIANA
Residenza	ANDRIA
Via	VIA SCIPIONE L'AFRICANO 79
Stato civile	STATO LIBERO
Professione	IN ATTESA D'OCCUPAZ.
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura	1.70 m.
Capelli	castani
Occhi	castani
Segni particolari	====

	
Firma del Sindaco ANDRIA 19/07/2012	
IL SINDACO	
Impronta del dito indice sinistro	ORDINE DEL SINDACO
	
	



COMUNE
DI ANDRIA

Reg. n° 7/R

24 GIU. 2009

Cert. D.D.

**SETTORE PIANIFICAZIONE DEL TERRITORIO
SERVIZIO EDILIZIA PRIVATA**

CERTIFICATO DI DESTINAZIONE D'USO

- Vista la domanda del Sig. **RELLA geom. Francesco**, in qualità di **Tecnico incaricato in nome e per conto del proprietario: LOPS Sebastiano** datata **28/05/2009** prot. n° **45097** tendente ad ottenere un certificato di destinazione d'uso;
- Sulla scorta degli atti esistenti presso questo Ufficio Tecnico;

SI CERTIFICA

che, la destinazione d'uso dei locali a piano terra ubicato in Andria alla viale Puglia nn° 19-21, Censito nel Comune di Andria N.C.E.U. Fg. 28 p.la 1076 sub. 2 cat. C/3 è "**ATTIVITA' ARTIGIANALE**" e **Vendita** giusta Concessione Edilizia in Sanatoria n° 1014/S del 21/11/1995 P.E.C. 3192/1985.

Si rilascia a richiesta del Sig. **RELLA geom. Francesco**, in qualità di **Tecnico incaricato in nome e per conto del proprietario: LOPS Sebastiano** per uso per il quale la legge non prescrive il bollo.

Andria, li 24 GIU. 2009



**IL CAPO SEZIONE TECNICA
(Dott. Ing. Giuseppe LOPETUSO)**