



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 28 GEN. 2016

- che il suddetto locale ha:

una superficie complessiva di mq. 40 (compresa la superficie adibita ad altri usi)

una superficie netta di mq. 16 (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 ARCH. M. SORRENTINO iscritto al relativo Albo al numero 8878, 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 GEN. 2016 la cui copia è stata depositata al Comune in data 26 GEN. 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 26-01-2016

**L'Incognita Caffè s.a.s.**

Sede Via Arce, 40  
84121 - SALERNO  
P.Iva 0493660654

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.



Data di scadenza  
 05/04/2019  
 Data di nascita  
 09/07/1977

Nome: **MATTEO**  
 Cognome: **SCANNAPIECO**  
 Codice Fiscale: **SCNM777L09H703D**  
 Sesso: **M**

Luogo di nascita: **SALERNO**  
 Provincia: **SA**

Repubblica Italiana  
 TESSERA SANITARIA  
 CARD REGIONALE DEI SERVIZI

Cognome **SCANNAPIECO**  
 Nome **MATTEO**  
 nato il **09/07/1977**  
 (atto n. **2625** P. **1** S. A. **1977**)  
 a **SALERNO** ( **SA** )  
 Cittadinanza **ITALIANA**  
 Residenza **SALERNO**  
 Via **VIA NIZZA N. 162 INT. 1**  
 Stato civile **=====**  
 Professione **=====**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI  
 Statura **1,66**  
 Capelli **CASTANI**  
 Occhi **CASTANI**  
 Segni particolari **=====**

  
 Firma del titolare *Matteo Scannapieco*  
**SALERNO** li **04/12/2014**  
 IL SINDACO  
  
 Impronta del dito indice sinistro

RAPPRESENTANTE LEGALE  
 DELLA SOCIETA' "L'INCOGNITA CAFE" S.R.L. DI SCANNAPIECO MATTEO & C.

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA  
 SCANNAPIECO  
 MATTEO  
 SCNM777L09H703D SSN-MIN SALUTE - 500001  
 80380001500121850579  
 09/07/1977  
 05/04/2019

SCADENZA 09/07/2025

Euro 10.58

AT 2709550

REPUBBLICA ITALIANA  
 COMUNE DI  
 SALERNO (SA)  
 CARTA D'IDENTITA'  
 N° AT 2709550  
 DI  
 SCANNAPIECO  
 MATTEO

**DICHIARAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI MORALI**

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

Il sottoscritto (cognome e nome) SCANNAPISCO MATTEO  
 Data di nascita: 08-07-1977 Cittadinanza: ITALIANA Luogo di nascita: Stato ITALIA  
 Provincia SA Comune SALERNO Residenza: Provincia SA Comune SALERNO  
 Indirizzo: VIA NIZZA n. 462 C.A.P. 84125  
 Cod. fiscale SICUMT777L09H703D in qualità di RAPPRESENTANTE LEGALE  
 della Società L'INCONGITA CAFFE S.A.S. DI SCANNAPISCO M & C

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
BARBA CATERINA	20/04/1944	SALERNO	CONIUGE
SCANNAPISCO ANTONIO	03/06/1938	SALERNO	GENITOR

Data 26 GEN. 2016

Firma  
Matteo Scannapisco

(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.

1.1 sottoscritt o (cognome e nome) SCANNAPISCO ANTONIO  
 Codice Fiscale SCNNTN39H03H703P in qualità di Socio Accomandatario  
 della società denominata L'INCOGNITA CAFFÈ DI SCANNAPISCO INTERO P.C. S.A.S  
 Data di nascita 06-03-1939 Cittadinanza ITALIANA Luogo di nascita: Stato ITALIA  
 Provincia SA Comune SALERNO Residenza: Provincia SA Comune SALERNO  
 Indirizzo: VA NIZZA n. 162 c.a.p. 84125

**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 26 GEN. 2016 FIRMA Antonio Scannapisco

1.1 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 \_\_\_\_\_



18221 111 - Roma 05

**B**

REPUBBLICA ITALIANA  
TESSERA SANITARIA

Codice Fiscale **SCNNTN39H03H703P** Data di scadenza **19/09/2010**

Cognome **SCANNAPIECO**

Nome **ANTONIO**

Luogo di nascita **SALERNO**

Provincia **SA**

Data di nascita **03/06/1939**

Sesso **M**

1221 111 - Roma 05

Cognome **SCANNAPIECO**

Nome **ANTONIO**

nato il **03-06-1939**

(atto n. **859** P. **1** S. **S**)

a **SALERNO** ( **SA** )

Cittadinanza **ITALIANA**

Residenza **SALERNO**

Via **VIA ARCE, 40 sc.A int.1**

Stato civile **CONIUGATO**

Professione **PENSIONATO**

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura **1,69**

Capelli **BIANCHI**

Occhi **CASTANI**

Segni particolari

Firma del titolare **A. Scannapieco**

**SALERNO** li **20-05-2011**

Impronta del dito indice sinistro

IL SINDACO

1221 111 - Roma 05

Socio ACCOMUNICAZIONE  
L'INCOGNITA CAFE S.A.S.

U.B.  
TRASFERITO  
IN VIA NIZZA, 162 - SALERNO (SA)

TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

SCANNAPIECO

ANTONIO

SCNNTN39H03H703P SSN-MIN SALUTE - 500001

80380001500028835509

03/06/1939

19/09/2010

SCADE IL 19-05-2021

Dir. C.I. E.5,16  
Dir. Segreteria E.0,26

AR 9487586

REPUBBLICA ITALIANA

COMUNE DI  
SALERNO (SA)

CARTA D'IDENTITA'

N° AR 9487586

DI  
SCANNAPIECO  
ANTONIO



## DICHIARAZIONE DEL DELEGATO ALLA SOMMINISTRAZIONE

Il sottoscritt O (cognome e nome) AIELLO FERDINANDO  
 Data di nascita: 31-10-1974 Cittadinanza: ITALIANA Luogo di nascita: Stato ITALIA  
 Provincia: NA Comune: NAPOLI Residenza: Provincia: NA Comune  
CASA VATORS Indirizzo: VIA LOCATELLI n. 15  
 C.A.P. 81012 Cod. fiscale LLAFDN71M31B346R1  
 Recapito telefonico (obbligatorio) 3420516720 e-mail NANDOAIELLO24@GMAIL.COM

## COMUNICA

di accettare l'incarico di delegato alla somministrazione di alimenti e bevande per il pubblico esercizio denominato

HOPERA CAFE'  
 con sede ad Andria in Via/piazza S.S. 170 ANDRIA/BIRLETTA C.C. MUGOLFERA n. 44  
 In qualità di (specificare se preposto, dipendente, socio  
 dipendente) PREPOSTO  
 della Società L'UNICORDA CAFE' S.A.S. DI SCANNAPISCO MATTEO & C.

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 articoli 483, 495 e 496 del Codice penale

## DICHARA

☒ di non essere legale rappresentante (con funzioni di delegato)/ delegato alla somministrazione in altro pubblico esercizio oltre a quello oggetto della presente dichiarazione;

☒ 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 maggio 1965, n. 575" (antimafia);

☒ di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali per l'esercizio dell'attività di somministrazione (barrare e compilare la sezione che interessa):

- 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 \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_ 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 | | | | | | | | | | | | | | | |

**(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 01-07-2018 presso  
IST. IEC. ISTRUZIONE FORMAZIONE sede di Poggione ubicata in Via/piazza NAPPI  
n. 31

**Dichiara altresì 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.**

Data 26-01-2016

**FIRMA**  

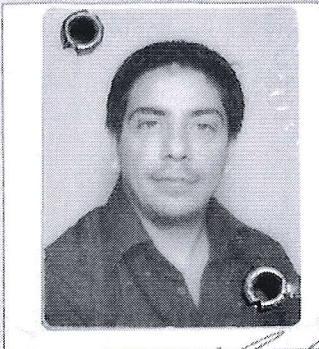
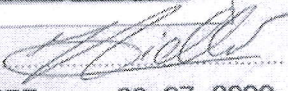
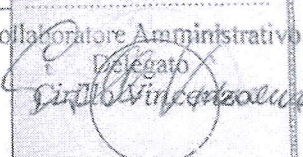





COD. FISCALE: LLA FDN 71731 B946R

Cognome.....	AIELLO
Nome.....	FERDINANDO
nato il.....	31-08-1971
(atto n.....	696 <sup>P</sup> 1 S. A. 1971)
a.....	NAPOLI (NA)
Cittadinanza.....	Italiana
Residenza.....	CASAVATORE (NA)
Via.....	LOCATELLI A. 15
Stato civile.....	CONIUGATO
Professione.....	COMMERCIANTE
CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI	
Statura.....	170
Capelli.....	Castani
Occhi.....	Verdi
Segni particolari.....	

	
Firma del titolare.....	
CASAVATORE.....	23-07-2009
Impronta del dito indice sinistro	R. SINDACO
Collaboratore Amministrativo Delegato 	





REPUBBLICA ITALIANA  
**MINISTERO DELL'ISTRUZIONE,  
DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA**  
MINISTRY OF EDUCATION, UNIVERSITY AND RESEARCH - MINISTÈRE DE L'INSTRUCTION, DE L'UNIVERSITÉ  
ET DE LA RECHERCHE - MINISTERIUM FÜR UNTERRICHT, WISSENSCHAFT UND FORSCHUNG  
MINISTERIO DE EDUCACIÓN, UNIVERSIDAD E INVESTIGACIÓN

ANNO SCOLASTICO **2008/2009**  
SCHOOL YEAR - ANNÉE SCOLAIRE - SCHULJAHR - CURSO ESCOLAR

ISTITUTO **ISTITUTO PROFESSIONALE PARITARIO per i SERVIZI TURISTICI,  
ALBERGHIERI e della RISTORAZIONE**  
SCHOOL  
ÉTABLISSEMENT  
OBERSCHULE  
INSTITUTO

" **Is. e F. Istruzione e Formazione** " di **POGGIOMARINO (NA)**

(Amministrazione)  
(Governo al personale)  
(Corsi di studio)  
(Cattedre)  
(Cattedratici)

(Indirizzo)  
(Località)  
(Città)  
(Prov.)  
(Paese)

# DIPLOMA

DI SUPERAMENTO DELL'ESAME DI STATO CONCLUSIVO DEL CORSO DI STUDIO DI  
DIPLOMA CERTIFYING THE RESULTS OF THE STATE EXAM AT THE END OF THE COURSE OF STUDIES IN  
DIPLOME DE REUSSITE A L'EXAMEN D'ÉTAT DE FIN D'ÉTUDES SECONDAIRES, SÉRIE  
DIPLOM ÜBER DIE BESTANDENE STAATLICHE ABSCHLUSSPRÜFUNG AN DER OBERSCHULE  
DIPLOMA DE SUPERACIÓN DEL EXAMEN DE ESTADO AL FINALIZAR LOS ESTUDIOS DE

**TECNICO DEI SERVIZI TURISTICI**

CONFERITO A **AIELLO Ferdinando**

CONFERRED ON  
CONFÈRÉ À  
VERLIEHEN AN  
CONCEDIDO A

NAT. **o. A.** **Napoli**  
BORN IN  
NÉ(E) À  
GEBÖREN IN  
NACIDO A EN

(PROVINCIA DI .....)  
(DISTRICT OF)  
(PROVINCE DE)  
(PROVINZ)  
(PROVINCIA DE)

IL GIORNO **31 agosto** 19 **1971**

ON  
LE  
AM  
EL DÍA

CON LA SEGUENTE VOTAZIONE COMPLESSIVA:

WITH THE FOLLOWING OVERALL MARK:  
AVEC LA NOTE GLOBALE SUIVANTE:  
MIT FOLGENDER GESAMTBENOTUNG:  
CON LA SIGUIENTE CALIFICACION GLOBAL:

(in lettere)  
(in words)  
(en lettres)  
(in Buchstaben)  
(en letra)

**ottanta**

**CENTESIMI**  
OUT OF ONE HUNDRED  
SUR 100  
HUNDERTSTEL  
CENTESIMAS

**POGGIOMARINO (NA)** addì **09 luglio 2009**

N. **460204** \* **2009**

**IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE**  
PRESIDENT OF BOARD OF EXAMINERS  
LE PRÉSIDENT DU JURY  
DIE PRÄSIDENTIN/DER PRÄSIDENT DER KOMMISSION  
EL PRESIDENTE DEL TRIBUNAL

*Marco Antonio Ferrelli*