

SPORTELLO UNICO ATTIVITÀ PRODUTTIVE

AL COMUNE DI _____

PRIVACY: Nel compilare questo modello Le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del Suo consenso. In ogni caso Lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del Decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ - SCIA
 senza attestazioni e asseverazioni
 RELATIVA A ESERCIZIO DI VICINATO**

Ai sensi dell'articolo 15 comma 3 lettera b punto 1) della DCR 563-13414 del 29 ottobre 1999
 COME RISULTANTE DOPO LE ULTIME MODIFICHE INTERVENUTE CON LA DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO
 REGIONALE 20 NOVEMBRE 2012, N. 191-43016

Il/La sottoscritto/a	
cognome	nome
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita
	data di nascita
codice fiscale	cittadinanza
	sexso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza
	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.	numero civico
	Recapito telefonico
Indirizzo e mail	Recapito fax
	Recapito telefonico portatile
(per il cittadino non comunitario)	cittadinanza
	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°
	data di rilascio
	rilasciato da
	motivo del soggiorno
	valido fino al
	rinnovato il (o estremi raccomandata)

<input type="checkbox"/> in qualità di titolare dell'impresa individuale
codice fiscale
partita IVA
sede nel comune di
provincia o stato estero
C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.
numero civico
Recapito telefonico
Indirizzo e mail
Recapito fax
Recapito telefonico portatile
iscrizione al Registro Imprese
presso la C.C.I.A.A. di
numero Registro Imprese
numero REA

in qualità di	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società
	<input type="checkbox"/> procuratore (estremi atto)
denominazione / ragione sociale	
codice fiscale	partita IVA
sede nel comune di	provincia o stato estero
	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.	numero civico
	Recapito telefonico
Indirizzo e mail	Recapito fax
	Recapito telefonico portatile
iscrizione al Registro Imprese	presso la C.C.I.A.A. di
	numero Registro Imprese
	numero REA

* Copia del presente modello corredata degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune va presentata al Registro Imprese della CCIAA della Provincia dove è ubicato l'esercizio, entro 30 giorni dall'effettivo verificarsi del fatto qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie

In proprio	<input type="checkbox"/>
Con delega all'Agenzia delle imprese	<input type="checkbox"/>
Con delega a professionista	<input type="checkbox"/>
Con delega a Associazione di categoria	<input type="checkbox"/>
Con delega a altri soggetti	<input type="checkbox"/>

**Trasmette la seguente
SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO DI ATTIVITÀ**

VARIAZIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO in ESERCIZIO DI VICINATO *

DICHIARA che l'attività ubicata in:

COMUNE.						
via, viale, piazza, ecc.					numero/i civico/i	
dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	particella	subalterno

Che tratta gli attuali settori merceologici con superficie di vendita :

Alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Non Alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Totale	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tabelle Speciali

Generi di Monopolio	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Farmacie	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Distributori di carburante	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Superficie complessiva dell'esercizio		mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

Sarà	inserito	<input type="checkbox"/>	il settore merceologico	alimentare	<input type="checkbox"/>
	eliminato	<input type="checkbox"/>		non alimentare	<input type="checkbox"/>

Portando la superficie di vendita a:

Alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Non Alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Totale	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tabelle Speciali

Generi di Monopolio	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Farmacie	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Distributori di carburante	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Superficie complessiva dell'esercizio		mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

È inserita nel centro commerciale

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE

* Vale anche per un Centro commerciale

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

Dichiarazioni di responsabilità obbligatorie

Il/La sottoscritto/a dichiara

- 1 di garantire la piena **conformità** a tutte le normative di riferimento, comprese quelle in materia di igiene e sanità, urbanistica ed edilizia, sicurezza e prevenzione incendi
- 2 di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative **norme speciali** (art. 26 comma 3 del d.lgs. 114/98)
- 3 relativamente agli **adempimenti igienico-sanitari** (*obbligatorio nel caso di vendita di alimenti*):
- di presentare contestualmente Notifica sanitaria (ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 – DGR n. 21-1278 del 23/12/2010)
- oppure* di avere presentato Notifica sanitaria (ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 – DGR n. 21-1278 del 23/12/2010)
(*indicare estremi presentazione*)
- 4 (eventuale) di aver rispettato le **valutazioni di impatto commerciale** adottate ai sensi dell'art.10, com.1, lett. c, del d.lgs.114/98, indicate da codesto Comune con delibera n. _____ del _____ ;

ALLEGA ALLA PRESENTE

La seguente documentazione è da trasmettersi obbligatoriamente.

Nel caso in cui non sia prodotto anche uno solo degli allegati richiesti, la SCIA sarà considerata formalmente incompleta e dichiarata irricevibile.

- ⌚Ⓣ ELENCO tecnici incaricati (se previsti) e relativa procura speciale;
(vedi modello nella sezione allegati)
- ⌚Ⓣ Fotocopia del documento di identità in corso di validità del segnalante;
- ⌚Ⓣ Fotocopia del documento di identità in corso di validità dei tecnici abilitati;
(da presentare in caso di compilazione di procura speciale);
- ⌚Ⓣ Permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità, come richiesto dall'articolo 6, comma 2 del d.lgs.286/1998 s.m.i., oppure, qualora scaduto, copia della richiesta di rinnovo per il rilascio del medesimo, unitamente alla copia del titolo scaduto (*da presentare in caso di cittadino extracomunitario*).

DOCUMENTAZIONE TECNICA

- ⌚Ⓣ Pianta planimetrica aggiornata dei locali in scala 1:100;
- ⌚Ⓣ Breve relazione descrittiva dell'attività commerciale come implementata merceologicamente;
(vedi modello nella sezione allegati)
- ⌚Ⓣ Quietanza pagamento diritti di istruttoria SUAP;
- ⌚Ⓣ Atto d'impegno d'obbligo; (in caso di commercio di merci ingombranti)
(vedi modello nella sezione allegati)
- ⌚Ⓣ Attestazione o Certificato di agibilità dell'immobile sede dell'attività dell'esercizio.

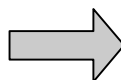
SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Autorizzo il Comune ad inoltrare tutte le comunicazioni del caso al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata

@ PEC

Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante



DA COMPILARE SOLO PER IL SETTORE MERCEOLOGICO ALIMENTARE

DICHIARA altresì che la persona in possesso dei requisiti professionali è:

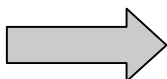
<input type="checkbox"/>	Il titolare o legale rappresentante indicato alla pagina 1 (passare direttamente ad indicare il requisito)		
<input type="checkbox"/>	Altro soggetto sotto generalizzato specificamente preposto all'attività di vendita al dettaglio in sede fissa (compilare la parte anagrafica)		
cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
Via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono
(per il cittadino non comunitario) il/la sottoscritto/a dichiara	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al
			rinnovato il (o estremi raccomandata)

a tal fine DICHIARA

- 1 di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010
- 2 che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e s.m.i. (antimafia)
- 3 che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 71 del D. Lgs. 59/2010):
- 3.1 aver frequentato con **esito positivo** un **corso professionale** per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle provincie autonome di Trento e di Bolzano:
denominazione dell'istituto _____
sede _____ anno di conclusione _____
- 3.2 aver **prestato la propria opera, per almeno 2 anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande:**
nome impresa _____ codice fiscale _____ sede _____
nome impresa _____ codice fiscale _____ sede _____
 quale **dipendente qualificato** addetto alla **vendita**, o all'**amministrazione** o alla **preparazione degli alimenti**, comprovata dall'iscrizione all'INPS dal _____ al _____
 quale **socio lavoratore**, comprovata dall'iscrizione all'INPS dal _____ al _____
 quale **coadiutore familiare**, se trattasi di coniuge o parente o affine entro il 3° grado dell'imprenditore, comprovata dall'iscrizione all'INPS dal _____ al _____
 quale **associato in partecipazione** comprovata dall'iscrizione all'INPS dal _____ al _____
- 3.4 di essere in possesso di un **Diploma di scuola secondaria superiore o di Laurea**, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti:
Titolo di studio _____
conseguito in data _____ presso Istituto /Facoltà _____
sede _____
- 3.5 di aver **esercitato in proprio per almeno 2 anni, anche se non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di vendita nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande,**
 quale titolare o legale rappresentante di società
tipo di attività _____ dal _____ al _____
n. iscrizione Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. R.E.A _____
- 3.6 di essere stato iscritto al **Registro Esercenti il Commercio (REC)** presso la Cciaa di _____ con il n. _____ per l'attività di **somministrazione** di alimenti e bevande ovvero per la **vendita di alimentari**, salvo cancellazione dal medesimo registro, volontaria o per perdita dei requisiti.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000. **Allega fotocopia di valido documento d'identità.**

Firma della persona in possesso dei requisiti professionali



**INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. Lgs. 30-06-2003 n. 196
(CODICE IN MATERIA DI PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI)**

Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 30-06-2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue:

Finalità del trattamento dei dati:

Il trattamento è diretto all'espletamento da parte del comune di funzioni istituzionali in virtù di compiti attribuitigli dalla legge e dai regolamenti.

Modalità del trattamento:

a) è realizzato attraverso operazioni o complessi di operazioni, effettuati anche senza l'ausilio di strumenti elettronici, concernenti la raccolta, la registrazione, l'organizzazione, la conservazione, la consultazione, l'elaborazione, la selezione, l'estrazione, il raffronto, l'utilizzo, l'interconnessione, la comunicazione e la diffusione di dati indicate dall'articolo 4 del D. Lgs. n.196/2003;

b) è effettuato manualmente e/o con l'ausilio di mezzi informatici e telematici, secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza previste dal titolo V del D. Lgs. n.196/2003, nei limiti dei sistemi di sicurezza e logistica e della strumentazione elettronica ed informatica in dotazione e uso al servizio comunale competente;

c) è svolto da personale con rapporto di lavoro o collaborazione con il comune.

Conferimento dei dati:

è necessario come onere per l'interessato che voglia ottenere un determinato provvedimento/servizio.

Rifiuto di conferire i dati:

l'eventuale rifiuto di conferire, da parte dell'interessato, i dati contenuti nella modulistica comporta l'impossibilità di evadere la pratica od ottenere l'effetto previsto dalla legge e/o da regolamenti.

Comunicazione dei dati:

i dati acquisiti sono fatti oggetto di comunicazione o di diffusione, anche per via telematica, ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento di funzioni istituzionali, nei casi e nei modi previsti dalla legge e/o dai regolamenti. Resta peraltro fermo quanto previsto dall'art.59 del D. Lgs. n.196/2003 sull'accesso ai documenti amministrativi contenenti dati personali come disciplinato dalla L.241/90 anche per quanto concerne i dati sensibili e giudiziari.

Diritti dell'interessato:

l'articolo 7 del D. Lgs. n.196/2003 conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra i quali, in particolare, quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro comunicazione in forma intelligibile; di avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti informatici e delle finalità su cui si basa il trattamento; di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione, o, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati. I diritti in oggetto possono essere rivolti a:

Titolare e responsabili del trattamento:

titolare del trattamento dei dati è il Comune

Responsabile del trattamento dei dati è il responsabile del Settore/Servizio

ISTRUZIONI PER L'UTILIZZO DEL MODELLO

Il modello di SCIA deve essere utilizzato per tutti i procedimenti relativi all'esercizio di attività imprenditoriali. Esso sarà valido, allo stesso modo, per i procedimenti riguardanti l'avvio di una nuova attività e per tutti gli adempimenti relativi a successive variazioni intervenute durante la vita dell'impresa fatte salve, il sub ingresso la sospensione e la cessazione e una serie di modifiche dell'attività per cui è prevista apposita modulistica.

Ogni modello si compone di più quadri, ciascuno dei quali relativo ad un aspetto della segnalazione. È obbligatoria la compilazione di tutti i quadri utili.

□ Dati dell'interessato

In tale sezione devono essere indicati, con la massima precisione, i dati relativi al soggetto che rende la dichiarazione autocertificativa che dovrà coincidere con la titolarità dell'esercizio. Si raccomanda, in particolare, la compilazione dei campi relativi ai recapiti (indirizzo postale, telefono, fax, e-mail), onde consentire sempre agli uffici di poter contattare l'interessato con il mezzo più rapido possibile. Qualora vi fossero più soggetti che rendono in maniera solidale la dichiarazione autocertificativa, nella sezione, dovranno essere indicati i dati relativi al primo firmatario.

□ Individuazione della sede di esercizio – caratteristiche dell'attività

In tale sezione devono essere indicati i dati relativi all'ubicazione dei locali, ai caratteri dell'attività commerciale oggetto di segnalazione.

□ Requisiti professionali

In tale sezione devono essere indicati, con la massima precisione, i dati relativi al soggetto che è in possesso dei requisiti professionali, indicandone nello specifico il presupposto.

Autocertificazioni

In tale sezione devono essere inseriti i riferimenti dei requisiti personali, morali e eventualmente dei requisiti professionali che permettono l'esercizio dell'attività.

Allegato Dichiarazioni dei soci

L'allegato (da scaricare dalla sezione allegati) va compilato da ciascuno dei soci o degli amministratori della società, con cui dichiarano il possesso dei requisiti morali. Le dichiarazioni così fornite saranno controllate d'ufficio.

In alternativa potranno essere allegati i certificati del tribunale e del casellario giudiziale richiesti direttamente dagli interessati.

Allegato Tecnici e consulenti delegati per la gestione della pratica

Nell'allegato (da scaricare dalla sezione allegati) devono essere indicati i dati relativi agli eventuali tecnici e consulenti incaricati della gestione del procedimento, anche ai fini di una delega a gestire direttamente i rapporti con l'amministrazione riguardo il procedimento stesso.