

SCHEDA AVVIO PROCEDIMENTO AL SUAP (con anagrafica dell'interessato)

Il/la Sottoscritto/a: Cognome: _____ Nome: _____ C.F.: _____

Luogo di nascita - Stato: _____ Provincia: _____ Comune: _____

Data di nascita: _____ Cittadinanza: _____ Sesso: M F

Residenza: Provincia: _____ Comune: _____

via, piazza: _____ n°: ____ int.: ____ CAP: _____

nella sua qualità di: **Titolare dell'omonima impresa individuale:**

Partita IVA (se già iscritto): _____

con sede nel Comune di: _____ Provincia: _____

Via, Piazza, ecc: _____ N.: ____ C.A.P. _____ Tel.: _____

Email: _____ PEC: _____;

 Legale rappresentante della Società/ Associazione/ Ente:

Denominazione o ragione sociale: _____

Cod. fiscale: _____ Partita IVA (se diversa da codice fiscale): _____

con sede legale nel Comune di: _____ Provincia.: _____

Via, Piazza, ecc: _____ N.: ____ C.A.P. _____ Tel.: _____

Email: _____ PEC: _____;

 Titolare di permesso di soggiorno/carta di soggiorno (solo per cittadini stranieri): rilasciato da Questura di:

_____ con n.: _____ in data: _____

valido fino a: _____ per il seguente motivo: _____

di cui si allega la copia informatica in formato PDF/A, acquisita tramite scansione della fotocopia del documento in originale e sottoscritta con firma digitale dell'esibente.

 N° iscrizione Registro Imprese (se già iscritto): _____ CCIAA di: _____

Codice ISTAT: _____

 Se non ancora iscritto/a. In tal caso l'iscrizione deve avvenire entro 30 giorni dall'inizio dell'impresa (art.2196 c.c.)

Ai fini della presente istanza, composta da tutti i moduli compilati e dai documenti allegati, al SUAP il/la sottoscritto/a dichiara:

1) di essere consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci o di false attestazioni.

2) di essere stato/a informato/a, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 30/06/2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale sono richiesti.

Trasmette:

(BARRARE LA CASELLA INTERESSATA)

Segnalazione Certificata Di Inizio Attività (SCIA)

Comunicazione

Richiesta Di Autorizzazione

Relativa a:

1) Settore di attività(1): _____

2) Tipo di attività (1): _____

3) Procedimento (1): _____

(2)Nome e Cognome del Dichiarante

Luogo della dichiarazione: _____

Data della dichiarazione: _____

Il presente documento viene sottoscritto con firma digitale:

del soggetto dichiarante,

del soggetto delegato alla sottoscrizione digitale dell'istanza a seguito della allegata delega.

a)La sottoscrizione digitale dei documenti è effettuata con firma digitale in corso di validità presso un'Autorità di Certificazione costituitasi ai sensi delle norme italiane vigenti

b) Tale firma digitale non deve essere oggetto di alcun provvedimento di revoca e deve coerente con il ruolo esercitato del sottoscrittore.

Per ciascuno dei soggetti interessati all'istanza viene riportata la copia informatica in formato PDF/A della fotocopia del documento d'identità in corso di validità nel momento della sottoscrizione del presente segnalazione / comunicazione e recante firma autografa dell'interessato.

(1) Consultare il sito internet istituzionale del SUAP Comunale

(2) in caso di presenza di ulteriori soggetti interessati al presente procedimento, questi vengono elencati nella tabella sotto riportata, in modo da farne parte integrante:

ELENCO DEI SOGGETTI INTERESSATI ALLA SEGUENTE ISTANZA

	COGNOME	NOME	QUALIFICA <i>(titolare, amministratore, ecc)</i>	RIF. AL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO ALLEGATO
1	_____	_____	_____	
2	_____	_____	_____	
3	_____	_____	_____	
4	_____	_____	_____	
5	_____	_____	_____	
6	_____	_____	_____	
7	_____	_____	_____	
8	_____	_____	_____	
9	_____	_____	_____	
10	_____	_____	_____	

PROCURA SPECIALE PER LA PRESENTAZIONE TELEMATICA DELL'ISTANZA AL SUAP

Il/la sottoscritto/a **Cognome:** _____ **Nome:** _____
come meglio definito nel modulo APS - Avvio procedimento al SUAP, riportato nella presente istanza,

dichiara

A) di conferire a

Nome: _____ Cognome: _____
in qualità di (notaio, intermediario, professionista incaricato, ecc.): _____
procura speciale per la sottoscrizione digitale e la presentazione telematica della segnalazione/ comunicazione,
con riferimento al procedimento/ oggetto della presente istanza.

Agenzia per le imprese (*generalità*): _____
costituita ai sensi della legge 6 agosto 2008, n°133, in qualità di soggetto con funzione di natura istruttoria e
asseverazione nei procedimenti amministrativi del SUAP (DPR 7 settembre 2010, n°170)

B) di aver verificato i contenuti dell'istanza relativa al presente procedimento e dei documenti ad essa allegati
e di attestare - ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevoli delle responsabilità penali
di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 e all'art. 19 comma 6 della L. 241/90 e s.m.i. per le ipotesi di
falsità in atti e dichiarazioni mendaci - la veridicità della stessa e la corrispondenza degli allegati della
suddetta pratica alla documentazione presentata al soggetto intermediario.

C) di essere a conoscenza che nel caso in cui la notifica presentata non sia completa di tutti gli elementi
obbligatori, è ritenuta irricevibile e di non essere, pertanto, legittimata l'attività segnalata.

D) di essere a conoscenza che la notifica (vedi disciplina della SCIA), ai sensi dell'art. 19 Legge 241/90 come
sostituito dall'art. 49, comma 4-bis della Legge 30 luglio 2010 n. 122 e s.m.i. consente di eseguire
immediatamente l'intervento segnalato.

E) di eleggere domicilio speciale, per tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento amministrativo,
presso l'indirizzo di posta elettronica del soggetto che provvede alla trasmissione telematica, a cui viene
conferita la facoltà di eseguire eventuali rettifiche di errori formali inerenti la modulistica elettronica.

F) di voler ricevere in copia le medesime comunicazioni anche al proprio indirizzo di posta elettronica.

G) di essere consapevole che i propri dati saranno trattati, anche con strumenti elettronici, nel rispetto delle
prescrizioni del D. Lgs. 196/2003, che il titolare del trattamento è il SUAP competente per il proprio territorio,
destinatario dell'istanza trasmessa in via telematica e che il soggetto cui è conferita procura speciale è
incaricato del trattamento stesso.

(1) Nome e Cognome del dichiarante

Luogo della dichiarazione: _____

Data della dichiarazione: _____

Per ciascuno dei soggetti interessati all'istanza viene riportata la copia informatica in formato PDF/A della fotocopia del documento d'identità in corso di validità nel momento della sottoscrizione del presente segnalazione / comunicazione e recante firma autografa dell'interessato.

ASMESUAP



NOTE:

(1) in caso di presenza di ulteriori soggetti sottoscrittori la presente procura speciale, questi vanno elencati nella tabella sotto riportata (Elenco dei sottoscrittori della procura speciale), in modo da farne parte integrante.

ELENCO DEI SOTTOSCRITTORI DELLA PROCURA SPECIALE

	COGNOME	NOME	QUALIFICA <i>(titolare, amministratore, ecc)</i>	FIRMA AUTOGRAFA
1	_____	_____	_____	
2	_____	_____	_____	
3	_____	_____	_____	
4	_____	_____	_____	
5	_____	_____	_____	
6	_____	_____	_____	
7	_____	_____	_____	
8	_____	_____	_____	
9	_____	_____	_____	
10	_____	_____	_____	
11	_____	_____	_____	
12	_____	_____	_____	

AVVERTENZE: Il presente modello completo in tutte le sue parti va compilato, sottoscritto con firma autografa dai soggetti interessati all'istanza, acquisito tramite scansione in modo da originare un file PDF/A, che va sottoscritto con firma digitale dal soggetto incaricato di procura speciale e va annesso ai file che compongono l'istanza. Al presente modello deve inoltre essere allegata (in un file separato sottoscritto dal soggetto incaricato di procura speciale) copia informatica in formato PDF/A di un documento di identità valido di ciascuno dei soggetti che hanno apposto la firma autografa.

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà

Colui che, in qualità di procuratore, trasmette al SUAP, tramite proprio indirizzo di posta elettronica certificata - PEC, la copia informatica del presente documento all'interno della raccolta di file relativi all'istanza telematica, sottoscritta con propria firma digitale, consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:

- 1) ai sensi dell'art. 46. 1 lett. U) del DPR 445/2000 di agire in qualità di procuratore speciale in rappresentanza del/dei soggetto/i che hanno apposto la propria firma autografa nel riquadro soprastante.
- 2) che le copie informatiche degli eventuali documenti non notarili trasmessi in allegato all'istanza corrispondono ai documenti consegnabili dai titolari per l'avvio del procedimento amministrativo.
- 3) che tutta la documentazione cartacea è conservata in copia presso gli archivi del procuratore speciale al fine di essere esibita, su richiesta, al Comune.

*GENERALITÀ (Nome - Cognome) del
Procuratore Speciale Incaricato*

Luogo della dichiarazione: _____

Data della dichiarazione: _____

Inoltre il soggetto delegato alla sottoscrizione digitale con il presente atto di conferimento ed accettazione di tale delega dichiara che la firma digitale all'uopo utilizzata al momento della sottoscrizione di tutti i documenti oggetti dell'istanza:

- 1) è in pieno corso di validità, presso una Autorità di Certificazione costituitasi ai sensi delle norme italiane vigenti;
- 2) non è oggetto di alcun procedimento di revoca ed è coerente con il ruolo esercitato dal sottoscrittore.

Sportello Unico per le Attività Produttive del Comune di: _____ (prov. ___)		Modulo AAC10
Procedimento oggetto dell'istanza		
Settore di attività	Tipo di attività	Procedimento concernente l'atto finale
AGENZIA DI AFFARI E COMMISSIONI	TRASPORTO FUNEBRE	AVVIO ATTIVITA'
Tipologia di istanza al SUAP		
<input type="checkbox"/> SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'	<input type="checkbox"/> COMUNICAZIONE	<input checked="" type="checkbox"/> RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE

Il/la sottoscritto/a **Cognome:** _____ **Nome:** _____
 come meglio definito nel modulo APS - Avvio procedimento al SUAP, riportato nella presente istanza,

Segnala

Ai sensi dell'art. 16 D.P.R. 10 settembre 1990 n. 285, e dell'art. 19 L.241/90, l'inizio dell'esercizio dell'attività di TRASPORTO FUNEBRE NEL COMUNE DI _____;

La rimessa è posta in

(piazza, via,..): _____ n.: _____ Cap: _____
 Comune: _____ (prov.: ___),
 accatastato con i seguenti identificativi o *Riferimenti Catastali* al N.C.E.U.:

Comune catastale	Foglio (NR.)	Mappale (Particella)	Subalterno

I mezzi in dotazione all'impresa per assicurare il servizio trasporti funebre sono:

A) Carri Funebri n. _____
 Carro funebre tipo _____ targato _____;
 Carro funebre tipo _____ targato _____;
 Carro funebre tipo _____ targato _____;

B) Auto speciale adibita al trasporto di fiori e corone n. _____;
 Tipo _____ targata _____;
 Tipo _____ targata _____;

A tale scopo, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 nei casi di mendaci dichiarazioni e falsità negli atti, DICHIARA ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

Tipologia di istanza al SUAP

<input type="checkbox"/> SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'	<input type="checkbox"/> COMUNICAZIONE	<input checked="" type="checkbox"/> RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE
---	---	--

- Di accettare integralmente le norme contenute nel presente Regolamento e tutte le altre norme superiori vigenti in materia e di possedere i requisiti minimi previsti dall'art.37 e di non trovarsi nelle condizioni ostative previste nel successivo articolo 38;
- Di impegnarsi ad effettuare, su invito scritto del responsabile del servizio, i trasporti funebri a carico dell'Amministrazione accettando di eseguirli con le modalità previste nel presente Regolamento ed ai prezzi dei funerali con prestazioni standardizzate;
- Di garantire, per ogni servizio di trasporto commissionato l'impiego di un numero di dipendenti non inferiore a quattro, di cui uno con le mansioni di autista o cocchiere e tre con le mansioni di necroforo;
- Di garantire, a richiesta degli utenti, i trasporti standardizzati previsti nell'articolo 3 del Codice Deontologico Delle Imprese Funebri allegato alla Legge Della Regione Campania n.12 del 24 novembre 2001 ed ai prezzi indicati nel presente regolamento.;
- Di impegnarsi ad accettare senza riserve eventuali modifiche nelle modalità di svolgimento dei cortei funebri decisi dall'Amministrazione Comunale;
- Di impegnarsi a produrre al competente ufficio comunale, entro trenta giorni dalla richiesta, la documentazione comprovante il possesso di tutti i requisiti previsti dal Regolamento Comunale in materia di trasporti funebri;

Il sottoscritto comunica che il nominativo del responsabile preposto al servizio dei trasporti nel Comune è _____

che i recapiti telefonici del responsabile sono _____

il numero di fax, costantemente presidiato, ove indirizzare eventuali comunicazioni urgenti del Comune o dell'utenza è _____

Il sottoscritto dichiara inoltre, ai fini del rispetto delle disposizioni antimafia, ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 252/98:

(per le ditte individuali) che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della L. 575/65.

(per le Società) che nei confronti della Società rappresentata non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della L. 575/65 e di non essere a conoscenza dell'esistenza di tali cause nei confronti dei soci amministratori:

Indicare: per snc .: tutti i soci;

per S.a.s.: i soci accomandatari;

per S.r.l., S.p.A. e Soc. Coop.: legale rappresentante e membri del Consiglio di Amministrazione

NOME _____ COGNOME _____

LUOGO _____ E DATA DI NASCITA _____

Documenti informatici che vengono allegati (barrare il codice documento e inserire il nome del file)

Codice DOCUMENTO	DESCRIZIONE	NOTE	NOME FILE
<input type="checkbox"/> D01	Segnalazione certificata inizio attività di vendita di casse funebri e articoli funebri D.leg.vo 114/98;		_____.pdf
<input type="checkbox"/> D02	Segnalazione Certificata Inizio Attività per disbrigo pratiche inerenti al decesso di persona;		_____.pdf
<input type="checkbox"/> D03	Idoneità sanitaria per l'autorimessa addeba al ricovero dei carri funebri, art. 21 del D.P.R. 285/90, sufficiente per il ricovero dei carri dell'Impresa ed eventuali carri funebri di		_____.pdf

Tipologia di istanza al SUAP

<input type="checkbox"/> SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'	<input type="checkbox"/> COMUNICAZIONE	<input checked="" type="checkbox"/> RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE
---	---	--

	passaggio;		
<input type="checkbox"/> D04	Idoneità sanitaria per ogni carro funebre di cui all'art.21 del D.P.R. 285/90, da utilizzare per lo svolgimento del servizio di trasporto funebre;		_____ .pdf
<input type="checkbox"/> D05	Documento per la tutela della salute e la sicurezza dei lavoratori durante l'orario di servizio così come previsto dall'art.18 del D.Leg.vo.81/2008;		_____ .pdf
<input type="checkbox"/> D06	Iscrizione all'INPS e all'INAIL del personale dichiarato al punto e), comunque così composto e previsto per ogni sede legale o filiale: n.1 (uno) Direttore Tecnico e n.4 (quattro) Operatori Funebri, detto personale deve essere in possesso dei requisiti previsti dalla Deliberazione di Giunta Regione Campania n.963 del 15 maggio 2009.		_____ .pdf
<input type="checkbox"/> D07	Copia del Codice Deontologico Delle Imprese Funebri allegato alla Legge Della Regione Campania n. 12 del 24 novembre 1991, sottoscritto, per accettazione integrale, dal legale rappresentante della ditta		_____ .pdf
<input type="checkbox"/> D08	Certificato di iscrizione della ditta al registro C.C.I.A.A. per l'attività di trasporto funebre;		_____ .pdf
<input type="checkbox"/> D09	Documentazione attestante la disponibilità continuativa sulla base di titolo legittimo di rimessa per il ricovero dei carri funebri e dello stallaggio dei cavalli, avente i requisiti di idoneità di cui all'articolo 21 decreto del Presidente della Repubblica 10 settembre 1990, n. 285;		_____ .pdf
<input type="checkbox"/> D10	Copia autentica dei libretti di circolazione degli automezzi impegnati nel servizio unitamente alle copie autentiche dei relativi contratti di assicurazioni per la RCA e copia delle attestazioni di idoneità sanitaria rilasciata dall'ASL competente.		_____ .pdf
<input type="checkbox"/> D11	Documentazione attestante la disponibilità continuativa		_____ .pdf
<input type="checkbox"/> D12	La cauzione definitiva indicata nel Regolamento Comunale di Polizia Mortuaria		_____ .pdf
<input type="checkbox"/> D13	Fotocopia del documento di identità del richiedente;		_____ .pdf
<input type="checkbox"/> D14	Copia delle tariffe dei servizi funebri standardizzati ai sensi dell'art. 43 del Regolamento Comunale debitamente firmato dal titolare dell'impresa che dovrà essere esposto ben visibile nella sede		_____ .pdf

Firma autografa del titolare dell'istanza

Luogo della segnalazione: _____

Data della segnalazione: _____

Tipologia di istanza al SUAP

<input type="checkbox"/> SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'	<input type="checkbox"/> COMUNICAZIONE	<input checked="" type="checkbox"/> RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE
---	---	--

AUTOCERTIFICAZIONE DEI REQUISITI MORALI

Il/la sottoscritto/a **Cognome:** _____ **Nome:** _____
come meglio definito nel modulo APS - Avvio procedimento al SUAP, riportato nella presente istanza,

dichiara

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.L.vo n° 59/2010 (1);
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia);
3. di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio:
 - i regolamenti locali di polizia urbana;
 - i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria;
 - i regolamenti edilizi;
 - le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso (eventuali annotazioni) _____
4. di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali; (eventuale)

(1)Avvertenze:

Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita:

- a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo aver ottenuto la riabilitazione;*
- b) coloro che hanno riportato condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata, in concerto, un pena 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 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 che nei propri confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31 maggio 1965, n. 575, ovvero a misure di sicurezza no detentive;*

ASMESUAP

AUTOCERTIFICAZIONE DEI REQUISITI MORALI

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445

La copia informatica del presente documento in formato PDF/A viene sottoscritta con firma digitale dal soggetto esibente la SCIA, secondo le modalità stabilite nel modulo PS.

Il sottoscritto dichiara di aver provveduto a fornire la copia informatica in formato PDF/A della fotocopia del documento di identità.

(1) Firma autografa del titolare dell'istanza

Luogo della dichiarazione: _____

Data della dichiarazione: _____

(1) in caso di presenza di ulteriori soggetti sottoscrittori la presente autocertificazione, questi vanno elencati nella tabella sotto riportata (Elenco dei sottoscrittori della procura speciale), in modo da farne parte integrante.

ELENCO DEI SOTTOSCRITTORI DELLE AUTOCERTIFICAZIONI DEL POSSESSO DEI REQUISITI MORALI (Modulo AC02)

	COGNOME	NOME	QUALIFICA (titolare, amministratore, ecc)	FIRMA AUTOGRAFA
1	_____	_____	_____	
2	_____	_____	_____	
3	_____	_____	_____	
4	_____	_____	_____	
5	_____	_____	_____	
6	_____	_____	_____	
7	_____	_____	_____	
8	_____	_____	_____	
9	_____	_____	_____	
10	_____	_____	_____	
11	_____	_____	_____	

**AUTOCERTIFICAZIONE RELATIVA AI REQUISITI MORALI DI ALTRE PERSONE
(AMMINISTRATORI, SOCI)**

Il/la sottoscritto/a **Cognome:** _____ **Nome:** _____
Data di nascita: _____ C.F.: _____
Cittadinanza: _____ Sesso: M F
Luogo di nascita: Comune: _____ Provincia: _____
Residenza: Comune: _____ Provincia: _____ C.A.P. _____
Via, Piazza, ecc: _____ N.: _____
Email: _____ PEC: _____

dichiara

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.L.vo n° 59/2010 (1);
- 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);

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445

Firma autografa del dichiarante

Luogo della dichiarazione: _____

Data della dichiarazione: _____

(1)Avvertenze:

Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita:

- coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo aver ottenuto la riabilitazione;*
- coloro che hanno riportato condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata, in concerto, un pena al minimo edittale;*
- 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;*
- coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, Titolo VI, capo II del codice penale;*
- 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;*
- coloro che sono sottoposti a una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27 dicembre 1956, n. 1423, o che nei propri confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31 maggio 1965, n. 575, ovvero a misure di sicurezza no detentive;*