



SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

COMMERCIO AL DETTAGLIO
ESERCIZIO SPECIALE PER LA VENDITA DI MERCI INGOMBRANTI

Al Comune di * _____

Ai sensi della legge regionale della Campania 1/2014 , il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____

Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso M ☐ F ☐

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

in qualità di:☐ **titolare dell'omonima impresa individuale**

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

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

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

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

P.E.C. _____@_____

☐ **legale rappresentante della Società' :**

Cod. fiscale _____

Partita IVA (se diversa da C.F.) _____

denominazione. o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

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

N.d'iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

P.E.C. _____@_____

Trasmette S.C.I.A. per ESERCIZIO SPECIALE PER LA VENDITA DI MERCI INGOMBRANTI:**A APERTURA PER SUBINGRESSO** _____ ☐**B VARIAZIONI** _____ ☐B1 RIDUZIONE DELLA SUPERFICIE _____ ☐**C CESSAZIONE ATTIVITÀ'** _____ ☐C
O
M
P
I
L
A
R
E

I
N

S
T
A
M
P
A
T
E
L
L
O*dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:*

SEZIONE A - APERTURA PER SUBINGRESSO

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO SPECIALE PER LA VENDITA DI MERCI INGOMBRANTI

Comune _____

Via, Viale, Piazzale. _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare ☐

Non alimentare ☐

TABELLE SPECIALI

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq ☐☐☐☐

SUPERFICIE LORDA DELL'ESERCIZIO EMI

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO EMI

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DELL'ESERCIZIO EMI

A CARATTERE

dal ____/____/____ al ____/____/____

VIGENTE TITOLO ABILITATIVO ALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DELL'ESERCIZIO EMI

Antecedente all'11/01/2014 SI ☐ NO ☐

Estremi del titolo abilitativo: _____ prot. _____ del ____/____/____

SUBENTRERÀ' ALL'IMPRESA:

Denominazione _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | |

A seguito di:

- compravendita		
-----------------	--	--

- affitto d'azienda	
---------------------	--

- donazione ☐

- fusione	☐
-----------	--------------------------

Se altre cause, specificare: _____

* Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio.

SEZIONE B - VARIAZIONI

L' ESERCIZIO SPECIALE PER LA VENDITA DI MERCI INGOMBRANTI UBICATO NEL

Comune _____

C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____

N. |_|_|_|

TABELLE SPECIALI

Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq |_|_|_|_|

SUPERFICIE LORDA DELL'ESERCIZIO EMI mq. |_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO EMI mq. |_|_|_|_|

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DELL'ESERCIZIO EMI mq. |_|_|_|_|

A CARATTERE

Permanente

|_|

Stagionale

|_|

dal _/ _/ _

al _/ _/ _

VIGENTE TITOLO ABILITATIVO ALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DELL'ESERCIZIO

Antecedente all'11/01/2014

SI |_|

NO |_|

Estremi del titolo abilitativo:

prot. _____

del _/ _/ _

SUBIRÀ' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:|_| **B1**

SEZIONE B1 - RIDUZIONE DELLA SUPERFICIE

LA SUPERFICIE INDICATA NELLA SEZ. B SARA' RIDOTTA A: mq. |_|_|_|_|

TABELLE SPECIALI

Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq |_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO EMI mq. |_|_|_|_|

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DELL'ESERCIZIO EMI mq. |_|_|_|_|

SEZIONE C - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ'

L' ESERCIZIO SPECIALE PER LA VENDITA DI MERCI INGOMBRANTI UBICATO NEL

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|

CESSA DAL ____/____/____ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa |_|

- chiusura definitiva dell'esercizio |_|

TABELLE SPECIALI

Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq |_|_|_|_|

TITOLO ABILITATIVO DELL'ESERCIZIO CESSATO: prot. n. _____ del ____/____/____

**INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/1995, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE
COMPILATA (ESCLUSA LA D), ATTIVITÀ' ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE
FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C**

Merci ingombranti: _____

Articoli di complemento: _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE |_| ALLEGATO A |_|***FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante**Data* _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:

(da compilare per chi sottoscrive le sezioni A, B, C)

1. ☐ di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. n. 59/2010 e s.m.i.;
 2. ☐ che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159 (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 aver rispettato le valutazioni di impatto adottate ai sensi dell'art.11, commi 4 e 5, (eventuale) della L.R. 1/2014, indicate da codesto Comune con delibera n. _____ del _____;
 5. ☐ di essere a conoscenza che per la commercializzazione di determinati prodotti, restano salve (eventuale) le concernenti disposizioni previste nelle relative norme speciali
- (1) Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita:
- 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 è 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 di 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 ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27.12.1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31.5.1965, n. 575, ovvero a misure di sicurezza non detentive.

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 dall'art. 76 del DPR 28/12/2000, n. 445 e la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del medesimo decreto, nonché, qualora ciò avvenga negli atti della SCIA e non costituisca più grave reato, con la reclusione da 1 a 3 anni ai sensi dell'art. 19, comma 6, della L. 241/1990.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

DICHIARAZIONE DI POSSESSO DEI REQUISITI MORALI DEI SOGGETTI COINVOLTI NEL PROCEDIMENTO

(da compilare per chi sottoscrive le sezioni A, B, C)

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

In relazione ai soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs. 159/2011 coinvolti nel procedimento e di seguito individuati:

1. ☐ che sono in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. n. 59/2010 e s.m.i.;
2. ☐ che non sussistono nei loro confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159 (antimafia);

Cognome _____		Nome _____	
C.F.			
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____	Sesso: M ☐	F ☐
Luogo di nascita: Stato _____		Provincia _____	Comune _____
Residenza: Provincia _____		Comune _____	
Via, Piazza, ecc. _____		N. _____	C.A.P. _____
Carica posseduta: _____			

Cognome _____		Nome _____	
C.F.			
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____	Sesso: M ☐	F ☐
Luogo di nascita: Stato _____		Provincia _____	Comune _____
Residenza: Provincia _____		Comune _____	
Via, Piazza, ecc. _____		N. _____	C.A.P. _____
Carica posseduta: _____			

Cognome _____		Nome _____	
C.F.			
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____	Sesso: M ☐	F ☐
Luogo di nascita: Stato _____		Provincia _____	Comune _____
Residenza: Provincia _____		Comune _____	
Via, Piazza, ecc. _____		N. _____	C.A.P. _____
Carica posseduta: _____			

Cognome _____		Nome _____	
C.F.			
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____	Sesso: M ☐	F ☐
Luogo di nascita: Stato _____		Provincia _____	Comune _____
Residenza: Provincia _____		Comune _____	
Via, Piazza, ecc. _____		N. _____	C.A.P. _____
Carica posseduta: _____			

Cognome _____		Nome _____	
C.F.			
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____	Sesso: M ☐	F ☐
Luogo di nascita: Stato _____		Provincia _____	Comune _____
Residenza: Provincia _____		Comune _____	
Via, Piazza, ecc. _____		N. _____	C.A.P. _____
Carica posseduta: _____			

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 dall'art. 76 del DPR 28/12/2000, n. 445 e la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del medesimo decreto, nonché, qualora ciò avvenga negli atti della SCIA e non costituisca più grave reato, con la reclusione da 1 a 3 anni ai sensi dell'art. 19, comma 6, della L. 241/1990.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____