



Segnalazione Certificata di Inizio Attività

Esercizio per la Somministrazione al Pubblico di Alimenti e Bevande (art.3, comma 1 L.287/91 e s.m.i.)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Prov. _____ il _____ Cittadinanza _____

residente a _____ Prov. _____ CAP _____

via _____ n° _____

C.F.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel. _____ Cell. _____ Mail _____

In qualità di titolare/legale rappresentante della ditta/società _____

_____ avente sede legale in _____ Prov. _____

alla via _____ n° _____ CAP _____

P.IVA

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel. _____ Cell. _____ Mail _____

CERTIFICA

- L'apertura di un esercizio di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande della seguente tipologia di cui all'art.5 e 1 della Legge 287/1991:

a) Ristoranti, trattorie, tavola calda, pizzerie, birrerie ed esercizi similari	
---	--

b) Bar, caffè ed esercizi similari	
------------------------------------	--

c) Sale da ballo, locali notturni ed esercizi similari	
--	--



a) + b)	
---------	--

Circoli	
---------	--

da ubicare in Scafati alla via _____ n° _____

per una superficie complessiva di mq. _____

- L'apertura dell'attività di cui sopra in modalità:

NUOVA APERTURA	
----------------	--

SUBINGRESSO	
-------------	--

FITTO D'AZIENDA	
-----------------	--

TRASFERIMENTO DI SEDE	
-----------------------	--

VARIAZIONE SUPERIFICIE DESTINATA ALLA SOMMINISTRAZIONE	
--	--

COMUNICA

SOSPENSIONE ATTIVITA'	
-----------------------	--

CESSAZIONE ATTIVITA'	
----------------------	--

VARIAZIONI SOGGETTIVE	
-----------------------	--

In fede



Segnalazione Certificata di Inizio Attività

Esercizio per la Somministrazione al Pubblico di Alimenti e Bevande (art.3, comma 1 L.287/91 e s.m.i.)

NUOVA APERTURA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

ai sensi e per gli effetti degli art.46 e 47 del DPR 445/2000,

consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dall’art. 21 della Legge 241/1990 e dall’art.76 del DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, false attestazioni, formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

- Che è in possesso dei requisiti morali previsti dall’art.71, commi 1,2,3,4,5, del D.Lgs. 59/2010, e dagli art.11 e 92 del T.U.L.P.S.,
- Che non sussistono nei propri confronti e nei confronti della ditta/società rappresentata “cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art.10 della Legge 31.05.1965, n°575” e s.m.i. (antimafia),
- Di essere in possesso del seguente requisito professionale, previsto dal comma 6 dell’art. 71 del D.Lgs. 59/2010 ovvero delle Risoluzioni Ministeriali emanate in materia:

☐ di aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, presso l’Istituto/Ente _____ con sede nel Comune di _____ Prov. _____

Oggetto del corso _____
Anno di conclusione _____,

☐ di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l’attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all’amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell’imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall’iscrizione all’Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale,

☐ di essere in possesso di un diploma di scuola superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi



siano previste materie attinenti il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti,

☐ altro : specificare _____

- Di aver delegato all'Attività di somministrazione il/la Sig./ra _____ nato/a _____ Prov. _____ il _____ e residente a _____ Prov. _____ alla via _____, il/la quale ha:

☐ frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, presso l'Istituto/Ente _____ con sede nel Comune di _____ Prov. _____

Oggetto del corso _____
Anno di conclusione _____,

☐ ha prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale,

☐ è in possesso di un diploma di scuola superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi siano previste materie attinenti il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti,

☐ altro : specificare _____

- ☐ Che i locali oggetto dell'attività sono dotati di Autorizzazione di Agibilità n° _____ rilasciata dal Comune di Scafati in data _____;

☐ Autocertificazione di Agibilità a firma del tecnico _____, iscritto al _____ della provincia di _____ redatta in data _____,

- ☐ Che la propria attività è esclusa dall'obbligo di presentare la documentazione di cui all'articolo 8, commi 2, 3 e 4, della legge 26 ottobre 1995, n. 447 (relazione di impatto acustico), in quanto rientrante nelle attività a bassa rumorosità, elencate nell'Allegato B del DPR n°227 del 19.10.2011, che non utilizzano impianti di diffusione sonora o



che svolgono manifestazioni ed eventi con diffusione di musica o utilizzo di strumenti musicali,

- Che nei locali oggetto dell'attività si attua il sistema di autocontrollo ai sensi del D.Lgs n°155/97,
- Di essere informato/a che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30.06.2003 n°196 e s.m.i., i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale sono richiesti.

In fede



ALLEGATI

- Documento di riconoscimento richiedente;
- Titolo di possesso dei locali (contratto di locazione registrato);
- N° 2 Copie Contratto di smaltimento reflui biologici (per strade non fornite da pubblica fognatura) oppure
- Modello CERT_ASS dell'Ente d'Ambito Sarnese Vesuviano, per lo scarico in pubblica fognatura (per le strade fornite di fognatura);
- Contratto di smaltimento oli esausti;
- Contratto di smaltimento rifiuti pericolosi o in alternativa autocertificazione di non produzione degli stessi;
- Atto costitutivo della società in copia conforme (se trattasi di società);
- Dichiarazione relativa all'immissione dei fumi in atmosfera (vedi modello predisposto), corredata da bollettino di versamento di euro 15,49 e ricevuta di invio raccomandata; (ad esclusione dei bar in cui non si usano fornelli, friggitrice e simili)
- Attestato di conformità impianto elettrico ai sensi del DM 37/08;
- Autocertificazione relativa alla sorvegliabilità dei locali (vedi modello predisposto);
- Relazioni tecnica in originale, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : descrizione dei locali, descrizione del ciclo produttivo, descrizione dei sistemi di trattamento acque, aria e rumori;
- Tavole, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : stralcio catastale e stralcio PRG, planimetria dei locali quotata in scala 1:100, planimetria dei locali indicante il percorso delle acque reflue in scala 1:100 e planimetria dei locali indicante in lay-out delle attrezzature in scala 1:100;
- Accettazione incarico da parte del delegato alla somministrazione (vedi modello predisposto);
- Agibilità dei locali;
- Versamento per diritti istruttoria SUAP di € 50,00 su c/c postale n°19008846 intestato a Comune di Scafati – Servizio Tesoreria, oppure presso Banca di Credito Cooperativo
- IBAN : I T 80 I 08855 76490 000000323756.

NOTIFICA PER LA REGISTRAZIONE ai fini della sicurezza alimentare (SCIA SANITARIA),

Form unico regionale

MASTERLIST per l'attività di somministrazione alimenti e bevande

- Relazioni tecnica in originale, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : descrizione dei locali, descrizione del ciclo produttivo, descrizione dei sistemi di trattamento acque, aria e rumori;
- Tavole, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : stralcio catastale e stralcio PRG, planimetria dei locali quotata in scala 1:100, planimetria dei locali indicante il percorso delle acque reflue in scala 1:100 e planimetria dei locali indicante in lay-out delle attrezzature in scala 1:100
- Documento di riconoscimento
- Versamento ASL SALERNO – DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, di € 60,00 su c/c postale n°34343723



Segnalazione Certificata di Inizio Attività

Esercizio per la Somministrazione al Pubblico di Alimenti e Bevande (art.3, comma 1 L.287/91 e s.m.i.)

SUBINGRESSO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

ai sensi e per gli effetti degli art.46 e 47 del DPR 445/2000,

consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dall'art. 21 della Legge 241/1990 e dall'art.76 del DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, false attestazioni, formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

- Che è in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71, commi 1,2,3,4,5, del D.Lgs. 59/2010, e dagli art.11 e 92 del T.U.L.P.S.,
- Che non sussistono nei propri confronti e nei confronti della ditta/società rappresentata “cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della Legge 31.05.1965, n°575” e s.m.i. (antimafia),
- Di essere in possesso del seguente requisito professionale, previsto dal comma 6 dell'art. 71 del D.Lgs. 59/2010 ovvero delle Risoluzioni Ministeriali emanate in materia:

☐ di aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, presso l'Istituto/Ente _____ con sede nel Comune di _____ Prov. _____

Oggetto del corso _____
Anno di conclusione _____,

☐ di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale,

☐ di essere in possesso di un diploma di scuola superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi



siano previste materie attinenti il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti,

☐ altro : specificare _____

- Di aver delegato all'Attività di somministrazione il/la Sig./ra _____ nato/a _____ Prov. _____ il _____ e residente a _____ Prov. _____ alla via _____, il/la quale ha:

☐ frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, presso l'Istituto/Ente _____ con sede nel Comune di _____ Prov. _____

Oggetto del corso _____
Anno di conclusione _____,

☐ ha prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale,

☐ è in possesso di un diploma di scuola superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi siano previste materie attinenti il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti,

☐ altro : specificare _____

- ☐ Che i locali oggetto dell'attività sono dotati di Autorizzazione di Agibilità n° _____ rilasciata dal Comune di Scafati in data _____;

☐ Autocertificazione di Agibilità a firma del tecnico _____, iscritto al _____ della provincia di _____ redatta in data _____,

- ☐ Che la propria attività è esclusa dall'obbligo di presentare la documentazione di cui all'articolo 8, commi 2, 3 e 4, della legge 26 ottobre 1995, n. 447 (relazione di impatto acustico), in quanto rientrante nelle attività a bassa rumorosità, elencate nell'Allegato B del DPR n°227 del 19.10.2011, che non utilizzano impianti di diffusione sonora o



che svolgono manifestazioni ed eventi con diffusione di musica o utilizzo di strumenti musicali,

-
- Che nei locali oggetto dell'attività si attua il sistema di autocontrollo ai sensi del D.Lgs n°155/97,
- Di essere informato/a che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30.06.2003 n°196 e s.m.i., i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale sono richiesti.

In fede

ALLEGATI :

- Copie documento di riconoscimento richiedente;
- Titolo di possesso dei locali (contratto di locazione registrato);
- N° 2 Copie Contratto di smaltimento reflui biologici (per strade non fornite da pubblica fognatura) oppure
- Modello CERT_ASS dell'Ente d'Ambito Sarnese Vesuviano, per lo scarico in pubblica fognatura (per le strade fornite di fognatura);
- N° 2 Copie contratto di smaltimento oli esausti;
- N° 2 Copie contratto di smaltimento rifiuti pericolosi o in alternativa autocertificazione di non produzione degli stessi;
- Atto costitutivo della società in copia conforme (se trattasi di società);
- N° 2 copie dichiarazione relativa all'immissione dei fumi in atmosfera (vedi modello predisposto), corredata da bollettino di versamento di euro 15,49 e ricevuta di invio raccomandata; (ad esclusione dei bar in cui non si usano fornelli, friggitrice e simili)
- Attestato di conformità impianto elettrico ai sensi del DM 37/08;
- Autocertificazione relativa alla sorvegliabilità dei locali (vedi modello predisposto);
- N° 2 relazioni tecniche in originale, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : descrizione dei locali, descrizione del ciclo produttivo, descrizione dei sistemi di trattamento acque, aria e rumori;
- N° 2 tavole, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : stralcio catastale e stralcio PRG, planimetria dei locali quotata in scala 1:100, planimetria dei locali indicante il percorso delle acque reflue in scala 1:100 e planimetria dei locali indicante in lay-out delle attrezzature in scala 1:100;
- Accettazione incarico da parte del delegato alla somministrazione (vedi modello predisposto);
- Agibilità dei locali;
- Versamento per diritti istruttoria SUAP di € 50,00 su c/c postale n°19008846 intestato a Comune di Scafati – Servizio Tesoreria, oppure presso Banca di Credito Cooperativo IBAN : I T 80 I 08855 76490 000000323756.



NOTIFICA PER LA REGISTRAZIONE ai fini della sicurezza alimentare (SCIA SANITARIA),

Form unico regionale

MASTERLIST per l'attività di somministrazione alimenti e bevande

- Relazioni tecnica in originale, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : descrizione dei locali, descrizione del ciclo produttivo, descrizione dei sistemi di trattamento acque, aria e rumori;
- Tavole, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : stralcio catastale e stralcio PRG, planimetria dei locali quotata in scala 1:100, planimetria dei locali indicante il percorso delle acque reflue in scala 1:100 e planimetria dei locali indicante in lay-out delle attrezzature in scala 1:100
- Documento di riconoscimento
- Versamento ASL SALERNO – DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, di € 60,00 su c/c postale n°34343723



Segnalazione Certificata di Inizio Attività

Esercizio per la Somministrazione al Pubblico di Alimenti e Bevande (art.3, comma 1 L.287/91 e s.m.i.)

FITTO D'AZIENDA

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

ai sensi e per gli effetti degli art.46 e 47 del DPR 445/2000,

consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dall'art. 21 della Legge 241/1990 e dall'art.76 del DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, false attestazioni, formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

- Che è in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71, commi 1,2,3,4,5, del D.Lgs. 59/2010, e dagli art.11 e 92 del T.U.L.P.S.,
- Che non sussistono nei propri confronti e nei confronti della ditta/società rappresentata “cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della Legge 31.05.1965, n°575” e s.m.i. (antimafia),
- Di essere in possesso del seguente requisito professionale, previsto dal comma 6 dell'art. 71 del D.Lgs. 59/2010 ovvero delle Risoluzioni Ministeriali emanate in materia:

☐ di aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, presso l'Istituto/Ente _____ con sede nel Comune di _____ Prov. _____

Oggetto del corso _____
Anno di conclusione _____,

☐ di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale,

☐ di essere in possesso di un diploma di scuola superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi siano previste materie attinenti il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti,



☐ altro : specificare _____

- Di aver delegato all'Attività di somministrazione il/la Sig./ra _____
_____ nato/a _____ Prov. _____ il _____ e
residente a _____ Prov. _____ alla
via _____, il/la quale ha:

☐ frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la
preparazione o la somministrazione degli alimenti, presso l'Istituto/Ente
_____ con sede nel Comune di _____
_____ Prov. _____

Oggetto del corso _____
Anno di conclusione _____,

☐ ha prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel
quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o
nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente
qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli
alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro
il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata
dall'iscrizione all'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale,

☐ è in possesso di un diploma di scuola superiore o di laurea, anche triennale, o di
altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi
siano previste materie attinenti il commercio, la preparazione o la somministrazione di
alimenti,

☐ altro : specificare _____

- ☐ Che i locali oggetto dell'attività sono dotati di Autorizzazione di Agibilità
n° _____ rilasciata dal Comune di Scafati in data _____;

☐ Autocertificazione di Agibilità a firma del tecnico _____,
iscritto al _____ della provincia di _____
redatta in data _____,

- ☐ Che la propria attività è esclusa dall'obbligo di presentare la documentazione di cui
all'articolo 8, commi 2, 3 e 4, della legge 26 ottobre 1995, n. 447 (relazione di impatto
acustico), in quanto rientrante nelle attività a bassa rumorosità, elencate nell'Allegato
B del DPR n°227 del 19.10.2011, che non utilizzano impianti di diffusione sonora o
che svolgono manifestazioni ed eventi con diffusione di musica o utilizzo di strumenti
musicali,



- Che nei locali oggetto dell'attività si attua il sistema di autocontrollo ai sensi del D.Lgs n°155/97,
- Di essere informato/a che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30.06.2003 n°196 e s.m.i., i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale sono richiesti.

In fede

ALLEGATI (da presentare in numero pari a quanto di seguito richiesto):

- Copie documento di riconoscimento richiedente;
- Titolo di possesso dei locali (contratto di locazione registrato); (Esclusi i casi in cui esso è compreso nell'atto di fitto d'azienda)
- Atto costitutivo della società in copia conforme;
- Autocertificazione relativa alla sorvegliabilità dei locali (vedi modello predisposto);
- Copie contratto di fitto d'azienda registrato, di cui una in copia conforme;
- Accettazione incarico da parte del delegato alla somministrazione (vedi modello predisposto);
 - Versamento per diritti istruttoria SUAP di € 50,00 su c/c postale n°19008846 intestato a Comune di Scafati – Servizio Tesoreria, oppure presso Banca di Credito Cooperativo IBAN : I T 80 I 08855 76490 000000323756.

NOTIFICA PER LA REGISTRAZIONE ai fini della sicurezza alimentare (SCIA SANITARIA),

Form unico regionale

MASTERLIST per l'attività di somministrazione alimenti e bevande

- Relazioni tecnica in originale, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : descrizione dei locali, descrizione del ciclo produttivo, descrizione dei sistemi di trattamento acque, aria e rumori;
- Tavole, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : stralcio catastale e stralcio PRG, planimetria dei locali quotata in scala 1:100, planimetria dei locali indicante il percorso delle acque reflue in scala 1:100 e planimetria dei locali indicante in lay-out delle attrezzature in scala 1:100
- Documento di riconoscimento

Versamento ASL SALERNO – DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, di € 60,00 su c/c postale n°34343723



Segnalazione Certificata di Inizio Attività

Esercizio per la Somministrazione al Pubblico di Alimenti e Bevande (art.3, comma 1 L.287/91 e s.m.i.)

TRASFERIMENTO DI SEDE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

ai sensi e per gli effetti degli art.46 e 47 del DPR 445/2000,

consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dall'art. 21 della Legge 241/1990 e dall'art.76 del DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, false attestazioni, formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

- Che è in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71, commi 1,2,3,4,5, del D.Lgs. 59/2010, e dagli art.11 e 92 del T.U.L.P.S.,
- Che non sussistono nei propri confronti e nei confronti della ditta/società rappresentata “cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della Legge 31.05.1965, n°575” e s.m.i. (antimafia),
- Che l'attività si trasferisce dai locali siti in _____ alla via _____;
- Di essere in possesso del seguente requisito professionale, previsto dal comma 6 dell'art. 71 del D.Lgs. 59/2010 ovvero delle Risoluzioni Ministeriali emanate in materia:

☐ di aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, presso l'Istituto/Ente _____ con sede nel Comune di _____ Prov. _____

Oggetto del corso _____
Anno di conclusione _____,

☐ di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale,



☐ di essere in possesso di un diploma di scuola superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi siano previste materie attinenti il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti,

☐ altro : specificare _____

• Di aver delegato all'Attività di somministrazione il/la Sig./ra _____
_____ nato/a _____ Prov. _____ il _____ e
residente a _____ Prov. _____ alla
via _____, il/la quale ha:

☐ frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, presso l'Istituto/Ente _____ con sede nel Comune di _____ Prov. _____

Oggetto del corso _____
Anno di conclusione _____,

☐ ha prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale,

☐ è in possesso di un diploma di scuola superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi siano previste materie attinenti il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti,

☐ altro : specificare _____

• ☐ Che i locali oggetto dell'attività sono dotati di Autorizzazione di Agibilità n° _____ rilasciata dal Comune di Scafati in data _____;

☐ Autocertificazione di Agibilità a firma del tecnico _____,
iscritto al _____ della provincia di _____
redatta in data _____,

• ☐ Che la propria attività è esclusa dall'obbligo di presentare la documentazione di cui all'articolo 8, commi 2, 3 e 4, della legge 26 ottobre 1995, n. 447 (relazione di impatto acustico), in quanto rientrante nelle attività a bassa rumorosità, elencate nell'[Allegato](#)



B del DPR n°227 del 19.10.2011, che non utilizzano impianti di diffusione sonora o che svolgono manifestazioni ed eventi con diffusione di musica o utilizzo di strumenti musicali,

- Che nei locali oggetto dell'attività si attua il sistema di autocontrollo ai sensi del D.Lgs n°155/97,
- Di essere informato/a che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30.06.2003 n°196 e s.m.i., i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale sono richiesti.

In fede

ALLEGATI

- Titolo di possesso dei locali (contratto di locazione registrato);
- N° 2 Copie Contratto di smaltimento reflui biologici (per strade non fornite da pubblica fognatura) oppure
- Modello CERT_ASS dell'Ente d'Ambito Sarnese Vesuviano, per lo scarico in pubblica fognatura (per le strade fornite di fognatura);
- N° 2 Copie contratto di smaltimento oli esausti;
- N° 2 Copie contratto di smaltimento rifiuti pericolosi o in alternativa autocertificazione di non produzione degli stessi;
- Atto costitutivo della società in copia conforme (se trattasi di società);
- N° 2 copie dichiarazione relativa all'immissione dei fumi in atmosfera (vedi modello predisposto), corredata da bollettino di versamento di euro 15,49 e ricevuta di invio raccomandata; (ad esclusione dei bar in cui non si usano fornelli, friggitrice e simili)
- Attestato di conformità impianto elettrico ai sensi del DM 37/08;
- Autocertificazione relativa alla sorvegliabilità dei locali (vedi modello predisposto);
- N° 2 relazioni tecniche in originale, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : descrizione dei locali, descrizione del ciclo produttivo, descrizione dei sistemi di trattamento acque, aria e rumori;
- N° 2 tavole, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : stralcio catastale e stralcio PRG, planimetria dei locali quotata in scala 1:100, planimetria dei locali indicante il percorso delle acque reflue in scala 1:100 e planimetria dei locali indicante in lay-out delle attrezzature in scala 1:100;
- Accettazione incarico da parte del delegato alla somministrazione (vedi modello predisposto);
- Agibilità dei locali;
- Versamento per diritti istruttoria SUAP di € 50,00 su c/c postale n°19008846 intestato a Comune di Scafati – Servizio Tesoreria, oppure presso Banca di Credito Cooperativo
- IBAN : I T 80 I 08855 76490 000000323756.



NOTIFICA PER LA REGISTRAZIONE ai fini della sicurezza alimentare (SCIA SANITARIA),

Form unico regionale

MASTERLIST per l'attività di somministrazione alimenti e bevande

- Relazioni tecnica in originale, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : descrizione dei locali, descrizione del ciclo produttivo, descrizione dei sistemi di trattamento acque, aria e rumori;
- Tavole, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all'esercizio della professione, contenenti : stralcio catastale e stralcio PRG, planimetria dei locali quotata in scala 1:100, planimetria dei locali indicante il percorso delle acque reflue in scala 1:100 e planimetria dei locali indicante in lay-out delle attrezzature in scala 1:100
- Documento di riconoscimento
- Versamento ASL SALERNO – DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, di € 60,00 su c/c postale n°34343723



Segnalazione Certificata di Inizio Attività

Esercizio per la Somministrazione al Pubblico di Alimenti e Bevande (art.3, comma 1 L.287/91 e s.m.i.)

VARIAZIONE DELLA SUPERFICIE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

ai sensi e per gli effetti degli art.46 e 47 del DPR 445/2000,

consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dall'art. 21 della Legge 241/1990 e dall'art.76 del DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, false attestazioni, formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

- Che è in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71, commi 1,2,3,4,5, del D.Lgs. 59/2010, e dagli art.11 e 92 del T.U.L.P.S.,
- Che non sussistono nei propri confronti e nei confronti della ditta/società rappresentata “cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della Legge 31.05.1965, n°575” e s.m.i. (antimafia),
- Che la superficie destinata alla somministrazione passa da mq. _____ a mq. _____;
- ☐ Che i locali oggetto dell'attività sono dotati di Autorizzazione di Agibilità n° _____ rilasciata dal Comune di Scafati in data _____;
- ☐ Autocertificazione di Agibilità a firma del tecnico _____, iscritto al _____ della provincia di _____ redatta in data _____,
- ☐ Che la propria attività è esclusa dall'obbligo di presentare la documentazione di cui all'articolo 8, commi 2, 3 e 4, della legge 26 ottobre 1995, n. 447 (relazione di impatto acustico), in quanto rientrante nelle attività a bassa rumorosità, elencate nell'Allegato B del DPR n°227 del 19.10.2011, che non utilizzano impianti di diffusione sonora o che svolgono manifestazioni ed eventi con diffusione di musica o utilizzo di strumenti musicali,
- che nei locali oggetto dell'attività si attua il sistema di autocontrollo ai sensi del D.Lgs n°155/97,



- Di essere informato/a che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30.06.2003 n°196 e s.m.i., i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale sono richiesti.

In fede

ALLEGATI

- Documento di riconoscimento richiedente;
- Attestato di conformità impianto elettrico ai sensi del DM 37/08;
- Autocertificazione relativa alla sorvegliabilità dei locali (vedi modello predisposto);
- N° 2 relazioni tecniche in originale, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all’esercizio della professione, contenenti : descrizione dei locali, descrizione del ciclo produttivo, descrizione dei sistemi di trattamento acque, aria e rumori;
- N° 2 tavole, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all’esercizio della professione, contenenti : stralcio catastale e stralcio PRG, planimetria dei locali quotata in scala 1:100, planimetria dei locali indicante il percorso delle acque reflue in scala 1:100 e planimetria dei locali indicante in lay-out delle attrezzature in scala 1:100;
- N° 2 relazioni di impatto acustico, redatte da un tecnico abilitato competente in acustica ambientale ed iscritto al relativo albo regionale ai sensi dell’art.2 commi 6 e 7 della Legge 447/95, corredate da certificato di taratura dello strumento (validità di almeno due anni) e atto di nomina del tecnico; (solo per attività di cui al comma 3 dell’art. 4 del DPR n°227 del 19.10.2011);
- Attestazione di Agibilità (solo nel caso di attestazione di un tecnico).
- Versamento per diritti istruttoria SUAP di € 50,00 su c/c postale n°19008846 intestato a Comune di Scafati – Servizio Tesoreria, oppure presso Banca di Credito Cooperativo IBAN : I T 80 I 08855 76490 000000323756.

NOTIFICA PER LA REGISTRAZIONE ai fini della sicurezza alimentare (SCIA SANITARIA)

Form unico regionale

MASTERLIST per l’attività di somministrazione alimenti e bevande

- Relazioni tecnica in originale, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all’esercizio della professione, contenenti : descrizione dei locali, descrizione del ciclo produttivo, descrizione dei sistemi di trattamento acque, aria e rumori;
- Tavole, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all’esercizio della professione, contenenti : stralcio catastale e stralcio PRG, planimetria dei locali quotata in scala 1:100, planimetria dei locali indicante il percorso delle acque reflue in scala 1:100 e planimetria dei locali indicante in lay-out delle attrezzature in scala 1:100
- Documento di riconoscimento
- Versamento ASL SALERNO – DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, di € 20,00 su c/c postale n°34343723



Comunicazione

Esercizio per la Somministrazione al Pubblico di Alimenti e Bevande (art.3, comma 1 L.287/91 e s.m.i.)

SOSPENSIONE ATTIVITA'

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

ai sensi e per gli effetti degli art.46 e 47 del DPR 445/2000,

consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dall'art. 21 della Legge 241/1990 e dall'art.76 del DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, false attestazioni, formazione o uso di atti falsi,

TRASMETTE

ai sensi della L.287/91, modificata ed integrata dal D.Lgs. 26.03.2010, n° 59, comunicazione relativa a sospensione dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande.

L'attività ubicata in Scafati alla via _____
n° _____, in possesso della autorizzazione amministrativa n° _____ del _____
sarà sospesa temporaneamente* dal _____ al _____
per il/i seguente/i motivo/i:

Di essere informato/a che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30.06.2003 n°196 e s.m.i., i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale sono richiesti.

In fede

ALLEGATI : Copia documento di riconoscimento del titolare/legale rappresentante.

* La chiusura dell'esercizio non deve essere protratta per oltre dodici mesi, per non incorrere nella decadenza del titolo abilitativo. Alla scadenza del termine indicato il titolare deve segnalare al Servizio Commercio di aver ripreso l'attività.



Comunicazione

Esercizio per la Somministrazione al Pubblico di Alimenti e Bevande (art.3, comma 1 L.287/91 e s.m.i.)

CESSAZIONE ATTIVITA'

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

ai sensi e per gli effetti degli art.46 e 47 del DPR 445/2000,

consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dall'art. 21 della Legge 241/1990 e dall'art.76 del DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, false attestazioni, formazione o uso di atti falsi,

TRASMETTE

ai sensi della L.287/91, modificata ed integrata dal D.Lgs. 26.03.2010, n° 59, comunicazione relativa a cessazione dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande.

L'attività ubicata in Scafati alla via _____
n° _____, in possesso della autorizzazione amministrativa n° _____ del _____
cessa* dal _____

Di essere informato/a che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30.06.2003 n°196 e s.m.i., i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale sono richiesti.

In fede

ALLEGATI :

- Copia documento di riconoscimento del titolare/legale rappresentante;
- FORM REGIONALE per cessazione attività



Comunicazione

Esercizio per la Somministrazione al Pubblico di Alimenti e Bevande (art.3, comma 1 L.287/91 e s.m.i.)

VARIAZIONI SOGGETTIVE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

ai sensi e per gli effetti degli art.46 e 47 del DPR 445/2000,

consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dall'art. 21 della Legge 241/1990 e dall'art.76 del DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, false attestazioni, formazione o uso di atti falsi,

COMUNICA

ai sensi della L.287/91, modificata ed integrata dal D.Lgs. 26.03.2010, n° 59, che in riferimento all'attività ubicata in Scafati alla via _____
_____ n° _____, in possesso della autorizzazione
amministrativa n° _____ del _____,

a seguito di (specificare l'atto di cui trattasi) _____
redatto da _____ in _____
in data _____ e registrato in _____
in data _____ al n° _____

HA MODIFICATO

☐ **Legale Rappresentante** da _____

a _____

☐ **Ragione Sociale** da _____

a _____

☐ **Denominazione Sociale** da _____

a _____



☐ Delegato alla somministrazione da _____
a _____

Di essere informato/a che ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30.06.2003 n°196 e s.m.i., i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale sono richiesti.

In fede

ALLEGATI :

- Documento di riconoscimento del titolare/legale rappresentante;
- Atto notarile in copia conforme;
- Estremi dei requisiti per la somministrazione (solo nel caso di variazione del delegato);
- Versamento per diritti istruttoria SUAP di € 50,00 su c/c postale n°19008846 intestato a Comune di Scafati – Servizio Tesoreria, oppure presso Banca di Credito Cooperativo IBAN : I T 80 I 08855 76490 000000323756.

NOTIFICA PER LA REGISTRAZIONE ai fini della sicurezza alimentare (SCIA SANITARIA)

Form unico regionale

MASTERLIST per l’attività di somministrazione alimenti e bevande

- Relazioni tecnica in originale, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all’esercizio della professione, contenenti : descrizione dei locali, descrizione del ciclo produttivo, descrizione dei sistemi di trattamento acque, aria e rumori;
- Tavole, vidimate in ogni parte da un tecnico abilitato all’esercizio della professione, contenenti : stralcio catastale e stralcio PRG, planimetria dei locali quotata in scala 1:100, planimetria dei locali indicante il percorso delle acque reflue in scala 1:100 e planimetria dei locali indicante in lay-out delle attrezzature in scala 1:100
- Documento di riconoscimento
- Versamento ASL SALERNO – DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE, di € 20,00 su c/c postale n°34343723