SPORTELLO UNICO ATTIVITÀ PRODUTTIVE

AL COMUNE DI VAPRIO D'AGOGNA

***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 DELLE MODIFICHE DELLE CARICHE INTERNE ALL'IMPRESA*

Ai sensi e per gli effetti dell'articolo 19 della legge 241/90 come modificata dalla legge 122/2010

SEZIONE 1

Il/La sottoscritto/a

cognome		nome	
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |__| M |__| 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**) 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)

|__| 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 **|__| legale rappresentante della società**

|__| 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

* Il comune, ricevuta la dichiarazione di inizio attività, ne trasmette tempestivamente copia, anche solo in via telematica, alla Camera di Commercio competente per territorio.

Trasmette la seguente
SEGNALAZIONE CERTIFICATA
DI MODIFICA DELLE CARICHE INTERNE ALL'IMPRESA relativa al settore:

|_| VENDITA AL DETTAGLIO	**|_| ACCONCIATORE**
|_| IN SEDE FISSA DI VICINATO	**|_| AGENZIA D'AFFARI**
|_| IN SEDE FISSA MEDIA STRUTTURA	**|_| AGENZIA DI VIAGGIO**
|_| IN SEDE FISSA GRANDE STRUTTURA	**|_| AGRITURISMO**
|_| COMMERCIO ELETTRONICO	**|_| ESTETISTA**
|_| A DOMICILIO	**|_| FUNGHI**
|_| PER CORRISPONDENZA	**|_| GIOCHI LECITI**
|_| PER TELEFONO	**|_| GIOCHI E APPARECCHI INTRATTENIMENTO**
|_| PER TELEVISIONE	**|_| LAVANDERIE**
|_| DISTRIBUTORI AUTOMATICI	**|_| NOLEGGIO SENZA CONDUCENTE**
|_| SU AREA PUBBLICA A POSTO FISSO	**|_| PANIFICATORI**
|_| SU AREA PUBBLICA ITINERANTE	**|_| RIMESSA VEICOLI**
|_| CIRCOLI PRIVATI	**|_| SPACCIO AZIENDALE**
|_| SOMMINISTRAZIONE AL PUBBLICO DI ALIMENTI E BEVANDE	**|_| SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE EX ART. 8**
|_| ALTRO COME MEGLIO INDIVIDUATO:	

con riferimento alle fattispecie sopra indicate, il sottoscritto, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle implicazioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 21 della legge 7.8.1990 n.241 in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni, ai sensi dell' art. 3 del D.P.R. 300/92 e degli artt.46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000

DICHIARA di avere assunto la carica di:

|__| legale rappresentante della società	**(estremi atto**	**Del**
|__| procuratore	**(estremi atto**	**Del**

DICHIARA che nella Società, i nuovi amministratori che hanno assunto tale carica e rendono di seguito l'autocertificazione sono:

(Indicare gli altri componenti l'organo di amministrazione nei casi di S.p.A., S.r.l. Indicare tutti i soci nei casi di S.n.c. e i soci accomandatari nei casi di S.a.s. In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato A.)

Cognome e nome	Qualifica societaria	Dalla data di

QUADRO 2

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE
Dichiarazioni di responsabilità obbligatorie

Il/La sottoscritto/a dichiara

1	⌊_⌋	di essere in possesso dei **requisiti morali** previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 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 e s.m.i. (**antimafia**)
3	⌊_⌋	di non avere procedimenti penali in corso
4	⌊_⌋	di non avere subito condanne penali
5	⌊_⌋	di essere in possesso dei **requisiti morali** previsti dagli artt. 11 e 92 del Testo unico delle leggi di pubblica sicurezza (TULPS) di cui al R.D. 18/6/1931, n. 773
6	⌊_⌋	di **ottemperare agli obblighi** di cui all'art.12 del TULPS (istruzione dei figli)
7	⌊_⌋	di **aver ottemperato agli obblighi** di cui all'art.12 del TULPS (istruzione dei figli)
8	⌊_⌋	di **non essere soggetto agli obblighi** di cui all'art.12 del TULPS (istruzione dei figli)
10	⌊_⌋	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)

La persona in possesso dei requisiti professionali è*:*

⌊_⌋ **Il titolare o legale rappresentante indicato alla pagina 1** *(passare direttamente ad indicare il requisito)*

⌊_⌋ **Altro soggetto sotto generalizzato specificamente preposto all'attività somministrazione/commercio 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 ⌊_⌋ M ⌊_⌋ 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**) cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

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**

QUADRO 2/a – ATTIVITÀ' DI COMMERCIO IN SEDE FISSA E SOMMINISTRAZIONE

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	**|_|**	*(solo per la somministrazione)* essere **iscritto nel registro esercenti il commercio per l'attività di somministrazione alimenti e bevande** presso la Camera di Commercio di _____ al n. _____ in data _____ e di non esserne stato cancellato per perdita dei requisiti soggettivi
3.3	**|_|**	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,** 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, 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

QUADRO 2/b – ATTIVITÀ' DI COMMERCIO DI FUNGHI EPIGEI FRESCHI SPONTANEI

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 **|_|**	di essere titolare dell'attestato di idoneità al riconoscimento delle specie fungine n. _____ del _____

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.**

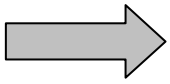
Firma della persona in possesso dei requisiti professionali

QUADRO 2/c – ATTIVITÀ' DI ESTETISTA

a tal fine **DICHIARA**		
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 e s.m.i. (antimafia)
2 |_|		aver **conseguito un'apposita abilitazione professionale** previo superamento di un esame tecnico-pratico preceduto, in alternativa tra loro:
2.1	|_|	da un apposito **corso regionale di qualificazione** della durata di due anni, con un minimo di novecento ore annue; tale periodo dovrà essere seguito da un corso di specializzazione della durata di un anno oppure da un anno di inserimento presso una impresa di estetista
2.2	|_|	da un anno di **attività lavorativa qualificata** in qualità di dipendente, a tempo pieno, presso uno studio medico specializzato oppure una impresa di estetista, successiva allo svolgimento di un rapporto di apprendistato presso un'impresa di estetista, come disciplinato dalla legge 19 gennaio 1955, n. 25, e successive modificazioni ed integrazioni, della durata prevista dalla contrattazione collettiva di categoria e seguita da appositi corsi regionali, di almeno trecento ore, di formazione teorica, integrativi delle cognizioni pratiche acquisite presso l'impresa di estetista
2.3	|_|	da un periodo, non inferiore a tre anni, di **attività lavorativa qualificata**, a tempo pieno, in qualità di dipendente o collaboratore familiare, presso una impresa di estetista, accertata attraverso l'esibizione del libretto di lavoro o di documentazione equipollente, seguita dai corsi regionali di formazione teorica di cui al punto2.2. Il periodo di attività di cui al presente punto 2.3 deve essere svolto nel corso del quinquennio antecedente l'iscrizione ai corsi di cui al punto 2.2.
3 |_|		di essere designato quale **responsabile tecnico** e di garantire la propria presenza durante lo svolgimento delle attività di estetica

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 della qualifica professionale



QUADRO 2/d – ATTIVITÀ' DI TINTO LAVANDERIA

a tal fine **DICHIARA**		
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 e s.m.i. (antimafia)	
2 |_|	il possesso di **apposita idoneità professionale** comprovata dal possesso di almeno uno dei seguenti requisiti: (**1) Vedi nota**	
2.1	|_|	frequenza di **corsi di qualificazione tecnico - professionale** della durata di almeno 450 ore complessive da svolgersi nell'arco di un anno
2.2	|_|	**attestato di qualifica** in materia attinente l'attività conseguito ai sensi della legislazione vigente in materia di formazione professionale, integrato da un periodo di inserimento della durata di almeno un anno presso imprese del settore, da effettuare nell'arco di tre anni dal conseguimento dell'attestato
2.3	|_|	**diploma di maturità tecnica o professionale** o di livello post-secondario superiore o universitario, in materie inerenti l'attività
2.4	|_|	**periodo di inserimento** presso imprese del settore non inferiore a: 1) un anno, se preceduto dallo svolgimento di un rapporto di apprendistato della durata prevista dalla contrattazione collettiva; 2) due anni in qualità di titolare, di socio partecipante al lavoro o di collaboratore familiare degli stessi; 3) tre anni, anche non consecutivi ma comunque nell'arco di cinque anni, nei casi di attività lavorativa subordinata.
3 |_|	di essere designato quale **responsabile tecnico** e di garantire la propria presenza durante lo svolgimento delle attività di tinto lavanderia	

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 della qualifica professionale

(1) Le imprese del settore sono autorizzate a continuare a svolgere l'attività di cui all'articolo 2, comma 1, fino all'adozione delle disposizioni regionali di attuazione della legge 22 febbraio 2006, n. 84, che prevedono termini e modalità per la designazione del responsabile tecnico di cui all'articolo 2, comma 2.".

QUADRO 3/a

DATI RELATIVI AL RAPPRESENTANTE

DICHIARA di impegnarsi a dare tempestiva comunicazione al comune, e comunque entro e non oltre 10 giorni dal suo verificarsi, di eventuali variazioni relative a stati, fatti, condizioni e titolarità indicati nella presente dichiarazione

DICHIARA di nominare RAPPRESENTANTE il/la Sig./Sig.ra:

cognome	nome		
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| 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**) cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

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.
Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante

In caso di più esercizi ubicati in sedi diverse ed intestati al medesimo soggetto, occorre la nomina di almeno un rappresentante diverso per ogni esercizio

ACCETTAZIONE DELLA RAPPRESENTANZA

Il sottoscritto

cognome	nome		
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| 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**) cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

DICHIARA

1	|_|	di **accettare** la RAPPRESENTANZA
2	|_|	di essere in possesso dei **requisiti morali** previsti dagli artt. 11 e 92 del TULPS di cui al R.D. 18/6/1931, n. 773
3	|_|	d essere in possesso dei **requisiti professionali** richiesti dalla normativa di settore
4	|_|	che nei propri confronti **non sussistono cause di divieto**, di decadenza o di sospensione indicate dall'art. 10 della Legge 31/05/65, n. 575 (requisiti antimafia)

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.
Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Il Rappresentante

QUADRO 3/b

DATI RELATIVI AL RESPONSABILE TECNICO

DICHIARA di impegnarsi a dare tempestiva comunicazione al comune, e comunque entro e non oltre 10 giorni dal suo verificarsi, di eventuali variazioni relative a stati, fatti, condizioni e titolarità indicati nella presente dichiarazione

DICHIARA di nominare RESPONSABILE TECNICO il/la Sig./Sig.ra:

cognome	nome		
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| 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**) cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

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.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante

In caso di più esercizi ubicati in sedi diverse ed intestati al medesimo soggetto, occorre la nomina di almeno un responsabile tecnico diverso per ogni esercizio

ACCETTAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ TECNICA

Il sottoscritto

cognome	nome		
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| 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**) cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

DICHIARA

1	|_|	di **accettare** la RESPONSABILITÀ TECNICA
2	|_|	di essere in possesso dei **requisiti morali** previsti dagli artt. 11 e 92 del TULPS di cui al R.D. 18/6/1931, n. 773
3	|_|	d essere in possesso dei **requisiti professionali** richiesti dalla normativa di settore
4	|_|	che nei propri confronti **non sussistono cause di divieto**, di decadenza o di sospensione indicate dall'art. 10 della Legge 31/05/65, n. 575 (requisiti antimafia)

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.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Il Responsabile Tecnico

QUADRO 3/c

DATI RELATIVI ALLA DELEGATO

DICHIARA di impegnarsi a dare tempestiva comunicazione al comune, e comunque entro e non oltre 10 giorni dal suo verificarsi, di eventuali variazioni relative a stati, fatti, condizioni e titolarità indicati nella presente dichiarazione

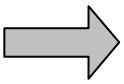
DICHIARA di nominare DELEGATO il/la Sig./Sig.ra:

cognome	nome		
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| 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**) cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

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.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante



In caso di più esercizi ubicati in sedi diverse ed intestati al medesimo soggetto, occorre la nomina di almeno un delegato diverso per ogni esercizio

ACCETTAZIONE DELLA DELEGA

Il sottoscritto

cognome	nome		
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| 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**) cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

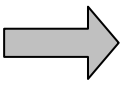
DICHIARA

1	|_|	di **accettare** la DELEGA
2	|_|	di essere in possesso dei **requisiti morali** previsti dagli artt. 11 e 92 del TULPS di cui al R.D. 18/6/1931, n. 773
3	|_|	d essere in possesso dei **requisiti professionali** richiesti dalla normativa di settore
4	|_|	che nei propri confronti **non sussistono cause di divieto**, di decadenza o di sospensione indicate dall'art. 10 della Legge 31/05/65, n. 575 (requisiti antimafia)

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.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Il Delegato



QUADRO 3/d

DATI RELATIVI AL PREPOSTO

DICHIARA di impegnarsi a dare tempestiva comunicazione al comune, e comunque entro e non oltre 10 giorni dal suo verificarsi, di eventuali variazioni relative a stati, fatti, condizioni e titolarità indicati nella presente dichiarazione

DICHIARA di nominare PREPOSTO il/la Sig./Sig.ra:

cognome		nome	
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| 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**)				
	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

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.
Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante

ACCETTAZIONE DELLA PREPOSIZIONE

Il sottoscritto

cognome	nome		
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale	cittadinanza	sesso |_| M |_| 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**)				
	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

DICHIARA

1	|_|	di **accettare** la PREPOSIZIONE
2	|_|	di essere in possesso dei **requisiti morali** previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010
3	|_|	d essere in possesso dei **requisiti professionali** richiesti dalla normativa di settore
4	|_|	che nei propri confronti **non sussistono cause di divieto**, di decadenza o di sospensione indicate dall'art. 10 della Legge 31/05/65, n. 575 (requisiti antimafia)

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.
Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Il Preposto

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.
Non è necessaria la compilazione dei quadri non riferiti alla fattispecie segnalata.
Gli stessi quadri possono essere stralciati prima dell'inoltro telematico.

 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.
Deve poi essere individuato/i i settori di attività (commercio, somministrazione, artigianato, ecc.) oggetto della segnalazione.

 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.
I quadri non compilati vanno stralciati e non fanno parte integrante della pratica inoltrata in modalità telematica.
Laddove si fa riferimento alla relazione asseverata dal professionista, incaricato della sua redazione, **si specifica che non è necessaria alcuna perizia asseverata dal Tribunale.**

 Quadro 2 a/b/c – 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.

 Quadro 3 a/b/c – Individuazione dei soggetti addetti alla gestione
In tale sezione devono essere indicati i dati relativi alle persone che assumono le qualifiche gestionali previste dalla normative di settore, oggetto di segnalazione diversa secondo la diverse fattispecie.
I quadri non compilati vanno stralciati e non fanno parte integrante della pratica inoltrata in modalità telematica.
Laddove si fa riferimento alla relazione asseverata dal professionista, incaricato della sua redazione, **si specifica che non è necessaria alcuna perizia asseverata dal Tribunale.**