Al Sig. Sindaco del Comune
di *84021 BUCCINO SA*

SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE CONGIUNTA AD ATTIVITA'
PREVALENTE DI TRATTENIMENTO E SVAGO

Segnalazione Certificata di Inizio Attività

Art. 19 L. 241/90 e successive modifcazioni

(Apertura / trasferimento / subentro / ampliamento o riduzione superficie /variazioni / cessazione)

Ai sensi dell'art. 64, del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59, della L. 25.08.1991, n. 287, dell'art. 86 del T.U.L.P.S., approvato con R.D. 18.06.1931 n. 773, e dell'art. 19 della Legge 07.08.1990, n. 241:
il/la sottoscritto/a:
Cognome …….. Nome ……..
C. F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
nato/a a …… in data ……..……..
residente in …… Via, Piazza, ecc. …… n. …..
in qualità di:

❑ **titolare dell'omonima impresa individuale**:
Con sede nel Comune di …… CAP ..……..… Prov. ……..…
Via, Piazza, ecc. ..…… n. …….. tel. …..……
in possesso del requisito soggettivo professionale per l'esercizio dell'attività in oggetto
n. iscrizione Registro Imprese (se già iscritto) …… CCIAA di ……..……

❑ **legale rappresentante della società:**
C. F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
Denominazione o ragione sociale ……
Con sede nel Comune di …… CAP ……..… Prov. ……..…
Via, Piazza, ecc. ..……..…… n. …… tel. ……
n. iscrizione Registro Imprese ……..…… CCIAA di ……..……..
soggetto in possesso del requisito soggettivo professionale per l'esercizio dell'attività in oggetto
legale rappresentante-delegato: Cognome ……..…… Nome ……
nato/a a …… in data ……
residente in …… Via, Piazza, ecc. ……..…. n. .....

trasmette

Segnalazione Certificata di Inizio Attività relativa a: **(1)**

❑ **A – Inizio attività** di somministrazione di alimenti e bevande di tipo (2): |A| |B| congiunta all'attività prevalente di trattenimento e svago

❑ **B – Inizio attività** di somministrazione di alimenti e bevande di tipo (2): |A| |B| congiunta all'attività prevalente di trattenimento e svago, a seguito di **subingresso/reintestazione**

❑ **C - Variazioni**

❑ **D- Cessazione** di attività

preso atto che l'operazione di cui innanzi può essere eseguita dalla data di ricezione della presente segnalazione da parte del Comune, dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione

---

Note per la compilazione:

(1) Barrare la/e casella/e corrispondente/i alla natura della Segnalazione Certificata di Inizio Attività, compilando la relativa sezione del presente modulo ed allegando la documentazione richiesta.

(2) Indicare la lettera "***A***" per la ristorazione con somministrazione di alimenti e bevande, la lettera "***B***" per la somministrazione di bevande.

N.B. REDIGERE IN DOPPIO ORIGINALE, DI CUI UNO, MUNITO DEGLI ESTREMI DI PRESENTAZIONE AL PROTOCOLLO COMUNALE, COSTITUIRA' TITOLO ABILITANTE ALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'.

SEZIONE A – INIZIO ATTIVITA' DI SOMMINISTRAZIONE congiunta all'attività di trattenimento e svago

INIZIO dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande di Tipo [(2)] ……, ai sensi dell'art. 3, comma 6, lett. d), della L. 287/91, ***congiunta all'attività prevalente*** di trattenimento e svago di …. ....., di cui all'autorizzazione/licenza n. …… del ……., nei locali siti in BUCCINO alla Via …….. n. …, aventi una superficie complessiva di Mq. ……. *(di cui Mq. ……. destinati all'attività principale - Mq. ……. alla somministrazione – Mq. ……. a servizi)*

L'attività ha carattere: ☐ **permanente**

☐ **stagionale: dal** …….. **al** ……..

Per l'attività complementare oggetto della presente SCIA, l'impresa:
- ha prodotto Notifica sanitaria Prot. n. ..... in data ……

Documenti da allegare:
- planimetria dei locali, recante la suddivisione e destinazione della superficie complessiva;
- se società: atto costitutivo registrato *e/o* certificato di iscrizione al R.I. della CCIAA;

SEZIONE B – INIZIO ATTIVITA' DI SOMMINISTRAZIONE – congiunta all'attività di trattenimento e svago a seguito di subingresso/reintestazione

INIZIO dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande di Tipo [(2)] ……, ai sensi dell'art. 3, comma 6, lett. d), della L. 287/91, ***congiunta all'attività prevalente*** di trattenimento e svago di …..... (giusta aturorizzazione/licenza n. …… del ……..), nei locali siti in BUCCINO alla Via …….. n. ……, di cui alla D.I.A./SCIA Prot. …….. in data ……,
aventi una superficie complessiva di Mq. ……. *(di cui Mq. ……. destinati all'attività principale - Mq. ……. alla somministrazione – Mq. ……. a servizi)*

per subentro alla ditta:
……
C. F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

A seguito di:
compravendita
affitto d'azienda
donazione
altro *(specificare):* ……..

L'attività ha carattere: ☐ **permanente**

☐ **stagionale: dal** ……**al** .....

Per l'attività complementare oggetto della presente SCIA, l'impresa:
- ha prodotto Notifica sanitaria Prot. n. …… in data …….....

Documenti da allegare:
- copia atto notarile registrato;
- se società: atto costitutivo registrato *e/o* certificato di iscrizione al R.I. della CCIAA;

SEZIONE C – VARIAZIONI

L'attività di somministrazione di alimenti e bevande di Tipo [(2)] ……., ai sensi dell'art. 3, comma 6, lett. d), della L. 287/91, ***congiunta all'attività prevalente*** di trattenimento e svago di …….. .....(giusta autorizzazione/licenza n. …… del ……..), nei locali siti in BUCCINO alla Via …….. n. ……, di cui alla D.I.A./SCIA Prot. …… in data …… ,
aventi una superficie complessiva di Mq. ……. *(di cui Mq. ……. destinati all'attività principale - Mq. ……. alla somministrazione – Mq. ……. a servizi)*

ha subito la seguente variazione:

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE
da …….
a ……..

- ❑ SEDE LEGALE

da …….
a ……..

- ❑ RAPPRESENTANTE LEGALE

da …….
a ……..

- ❑ DELEGATO

da ……..
a …….

Documenti da allegare:

- Copia atto di variazione/documentazione giustificativa.

SEZIONE D – CESSAZIONE DI ATTIVITA'

L'ATTIVITA' di somministrazione di alimenti e bevande di Tipo [(2)] ……., ai sensi dell'art. 3, comma 6, lett. d), della L. 287/91, ***congiunta all'attività prevalente*** di trattenimento e svago di ……..…..... (giusta autorizzazione/licenza n. …… del ……..),
nei locali siti in BUCCINO alla Via …….. n. ……, di cui alla D.I.A. Prot. …… in data ……
CESSA DAL …… per chiusura definitiva *ovvero per* …….. …….
……..……..……..

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONI (compilare sempre eccetto l'ipotesi di cessazione – Sezione D)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA INOLTRE:

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2, del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59;
- di essere in possesso dei requisiti morali di cui agli artt. 11, 92 e 131 del T.U.L.P.S. 18 giugno 1931, n. 773;
- che nei propri confronti non sussistono le "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06.09.2011, n. 159" (*autocertificazione della comunicazione antimafia*);
- che il sottoscritto ***ovvero*** *il Sig. ……, nat… a …… il ……., residente in …… ,* quale: (specificare a secondo del caso: *Titolare, Legale Rappresentante o Delegato)*…… è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali, indicati nell'art. 71, comma 6, del D.Lgs. 26.03.2010, n. 59, ***abilitante all'esercizio dell'attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande***: *(barrare la casella opportuna, completando con i dati e documenti richiesti)*

❑ aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla regione/provincia autonoma di: ……..……., presso:
nome dell'istituto ……..……
sede: ……..…… *Via* …….. *N*. ……;

❑ avere, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, esercitato in proprio attività di impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande o avere prestato la propria opera, presso tali imprese, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla pre-parazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti o, se trattasi di coniuge, pa-rente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'INPS
Nome impresa …… sede: ……..……..
Nome impresa …… sede: ……..……..
quale: |_| *titolare* |_| *dipendente qualificato* |_| *socio lavoratore addetto alla ……..…….* |_|
coadiutore familiare regolarmente iscritto all'INPS dal …… al ……..……. Posizione n. ……..…..;

❑ 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 di alimenti - Titolo posseduto ……..……, conseguito presso la scuola/università sede ……..…..;

❑ altro (*specificare*): ……..

come evincesi dal documento/attestato/titolo allegato in copia;

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 2, comma 4, della Legge n. 287/91;
- che l'esercizio dell'attività di somministrazione avviene negli stessi locali o comunque in locali comunicanti, con quelli destinati all'esercizio dell'attività prevalente di (*specificare*): ……, alla quale è funzionalmente e logisticamente collegata;
- che all'attività sopra specificata sono riservati spazi comunque superiori rispetto a quelli esclusivamente destinati alla somministrazione di alimenti e bevande;
- che l'esercizio dell'attività di somministrazione avviene congiuntamente allo svolgimento dell'attività alla quale è annessa e pertanto, limitatamente agli orari di svolgimento di quest'ultima;
- di essere a conoscenza che l'attività di somministrazione non è trasferibile se non unitamente all'attività cui è annessa, né in alcun modo esercitabile disgiuntamente dalla stessa;
- che i locali utilizzati per l'attività (*di cui ha la disponibilità a titolo* ……, di proprietà del Sig. ……, nato a …… il ……, residente a …….. in Via …….. n. ……) :

- rispondono ai requisiti di sorvegliabilità di cui ai DD.MM. 564/92 e 534/94 per gli esercizi pubblici di somministrazione;
- sono provvisti di autorizzazione di agibilità rilasciata in data …….. Prot. n. …… ed hanno destinazione d'uso conforme a quella richiesta per lo svolgimento dell'attività di cui alla presente segnalazione;
- ***che, ai fini sanitari, ha richiesto la registrazione dell'attività*** *ai sensi del Reg. (CE) n. 852/2004 e della Delibera della G.R. n. 797 del 16.06.2006*, come da atti indicati nella sezione corrispondente;
- di essere a conoscenza che tutte le persone addette alla preparazione e somministrazione devono essere in regola con le disposizioni igienico-sanitarie per la preparazione e manipolazione di alimenti ed aver frequentato un corso di formazione, sostitutivo del Libretto di Idoneità Sanitaria ex art. 14 della L. 283/1962.

Ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, il/la sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro e delle sanzioni stabilite dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci.

Data ……..-

FIRMA del titolare o legale rappresentante

Allega: - Fotocopia documento d'identità;
- Copia titolo relativo al requisito professionale; ……

❑ Allegato A (*dichiarazione di altre persone –Art. 85 D.Lgs. 159/2011- amministratori, soci, direttore tecnico*)

❑ Allegato B (*dichiarazione eventuale delegato*)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA CHE …… **E' STATO COMPILATO ANCHE IL QUADRO AUTOCERTIFICAZIONI**

Infine, il/la sottoscritto/a, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003, dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento oggetto della presente.

Data ……..-

FIRMA del titolare o legale rappresentante

……

ALLEGATO A

DICHIARAZIONE DI ALTRE PERSONE *(Art. 85 – D.Lgs. n. 159/2011)*

IL/LA SOTTOSCRITTO/A
Cognome …….. Nome …….. C. F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
nato/a a …….. in data …….. residente in ……..……
Via, Piazza, ecc. …… n. …….

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2, del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59;
- di essere in possesso dei requisiti morali di cui agli artt. 11, 92 e 131 del T.U.L.P.S. 18 giugno 1931, n. 773;
- che nei propri confronti non sussistono le "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06.09.2011, n. 159 " *(autocertificazione della comunicazione antimafia*).

Ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, il/la sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro e delle sanzioni stabilite dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci.

Data …….. FIRMA ……..

DICHIARAZIONE DI ALTRE PERSONE *(Art. 85 – D.Lgs. n. 159/2011)*

IL/LA SOTTOSCRITTO/A
Cognome …….. Nome …….. C. F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
nato/a a …….. in data …….. residente in ……..……
Via, Piazza, ecc. …… n. …….

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2, del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59;
- di essere in possesso dei requisiti morali di cui agli artt. 11, 92 e 131 del T.U.L.P.S. 18 giugno 1931, n. 773;
- che nei propri confronti non sussistono le "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06.09.2011, n. 159 " *(autocertificazione della comunicazione antimafia*).

Ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, il/la sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro e delle sanzioni stabilite dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci.

Data …….. FIRMA ……..

DICHIARAZIONE DI ALTRE PERSONE *(Art. 85 – D.Lgs. n. 159/2011)*

IL/LA SOTTOSCRITTO/A
Cognome …….. Nome …….. C. F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
nato/a a …….. in data …….. residente in ……..……
Via, Piazza, ecc. …… n. …….

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2, del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59;
- di essere in possesso dei requisiti morali di cui agli artt. 11, 92 e 131 del T.U.L.P.S. 18 giugno 1931, n. 773;
- che nei propri confronti non sussistono le "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06.09.2011, n. 159 " *(autocertificazione della comunicazione antimafia*).

Ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, il/la sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro e delle sanzioni stabilite dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci.

Data …….. FIRMA ……..

Allegati: N. ….. Fotocopia documento d'identità.

ALLEGATO B

PER SOCIETA', DITTE INDIVIDUALI, ASSOCIAZIONI, ORGANISMI COLLETTIVI

DICHIARAZIONE DEL DELEGATO/PREPOSTO ALL'ATTIVITA' DI SOMMINISTRAZIONE

Il/La sottoscritto/a ……,

nato/a a …… il ……,

residente a …… Via …….. n. ….

Codice fiscale ……., Cittadinanza ……..

recapito telefonico ……..

(*per i cittadini extracomunitari*)
il sottoscritto dichiara di essere titolare di permesso di soggiorno n. ……
rilasciato dalla Questura di …….. il ……valido fino al ……
per i seguenti motivi …… che si allega in fotocopia.

Delegato/preposto alla somministrazione

da……
……

(Indicare denominazione o ragione sociale della società/ ditta/associazione/ ente preponente)

con sede legale nel Comune di …… - Via ……
n. ……. – C.F. …… – N. Iscrizione al R.E.A. …….. C.C.I.A.A. di ……,

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali richiamate all'art. 76 del DPR 28.12.2000, n. 445;

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2, del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59;
- di essere in possesso dei requisiti morali di cui agli artt. 11, 92 e 131 del T.U.L.P.S. 18 giugno 1931, n. 773;
- che nei propri confronti non sussistono le "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06.09.2011, n. 159 " *(autocertificazione della comunicazione antimafia*).
- di **accettare l'incarico** di delegato alla somministrazione conferitogli dal legale rappresentante della ditta innanzi indicata;
- di **essere in possesso** del seguente requisito professionale *(barrare la casella corrispondente)***:**

❑ aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla regione/provincia autonoma di: ……., presso:
nome dell'istituto: ……..
sede: …… *Via* …… *N.* …;

❑ avere, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, esercitato in proprio attività di im-presa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande o avere prestato la propria opera, pres-so tali imprese, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla pre-parazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti o, se trattasi di coniuge, pa-rente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'INPS
Nome impresa …… sede: …….. *Nome impresa …… sede*: ……..
quale: |_| *titolare* |_| *dipendente qualificato* |_| *socio lavoratore addetto alla …….* |_| *coadiutore familiare regolarmente iscritto all'INPS dal …… al …….. Posizione n. ……;*

❑ 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 di alimenti
Titolo posseduto ……, conseguito presso la scuola/università sede ……;

❑ altro (*specificare*): ……

Il sottoscritto ha reso le dichiarazioni di cui sopra ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. e a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 del medesi-mo D.P.R., qualora dal controllo delle dichiarazioni qui rese emerga la non veridicità delle stesse, de-cadrà dai benefici derivanti dalla presente dichiarazione

%

Infine, il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003, dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

BUCCINO, lì ……-

Firma

……..

Allegati:

1) Fotocopia di un documento di riconoscimento: nel caso in cui la dichiarazione non sia firmata alla presenza dell'incaricato comunale addetto al ricevimento della pratica
2) Per i cittadini stranieri: copia del permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità
3) Fotocopia dell'atto attinente i requisiti professionali