|  |  |
| --- | --- |
|  | **ESTREMI DI ISCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE (A CURA DELL’UFFICIO PROTOCOLLO)** |
| **1** |  Ufficio ricevente Presentata in modalità PEC Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ protocollo Num.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |

**NUMERO ASSEGNATO ALLA PRATICA**



Al SUAP del Comune di …CERVETERI

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e

che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al

provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (*Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445*)

**TRASMETTE COMUNICAZIONE RELATIVA A:**

**Nome attività Oggetto**

|  |  |
| --- | --- |
| □ Esercizi di vicinato. Prodotti non alimentari□ Esercizi di vicinato. Prodotti alimentari□ Media struttura di vendita. Prodotti non alimentari□ Media struttura di vendita. Prodotti alimentari□ Grande struttura di vendita. Prodotti non alimentari□ Grande struttura di vendita. Prodotti alimentari.□ Commercio stampa quotidiana e periodica□ Commercio al dettaglio su aree pubbliche su posteggio□ Commercio al dettaglio su aree pubbliche in forma itinerante□ Esercizi di somministrazione di alimenti e bevande□ Esercizi di somministrazione e preparazione di alimenti e bevande□ Somministrazione mediante distributori automaticiMense aziendali□ Somministrazione congiunta ad attività prevalente di pubb.Spett. O trattenimento, in sale da ballo, sale da gioco, locali notturni, stabilimenti balneari, impianti sportivi, nonché congiunta ad attività culturali in cinema, teatri, musei, librerie, gallerie d’arte□ Servizi di ristorazione sui mezzi di trasporto pubblico□ Somministrazione al domicilio del consumatore (catering)□ Somministrazione e preparazione di alimenti in impianti di carburante Nuovi o esistenti□ Spacci interni□ Commercio al dettaglio per corrispondenza, telefono, radio/televis/internet□ Commercio al dettaglio per mezzo di distributori automatici□ Commercio al dettaglio o vendita presso il domicilio dei consumatori | □VARIAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE *(Pag.2)*□VARIAZIONE RAGIONE O DENOMINAZIONE SOCIALE *(Pag. 3)*□TRASFORMAZIONI SOCIETARIE *(Pag.4)*□VARIAZIONE DEL SOGGETTO IN POSSESSODEI REQUISITI PROFESSIONALI *(Pag. 5)* |

**ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 CHE:**

**DICHIARAZIONI ANAGRAFICHE**

|  |
| --- |
| **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,  | numero civico | telefono |

|  |
| --- |
| **🞎 in qualità di titolare dell’omonima impresa individuale** |
| codice fiscale**⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜** |  | partita IVA (se già iscritto)**⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜** |
| sede nel comune di | provincia o stato estero | C.A.P. |
| via, viale, piazza,  | numero civico | telefono |
| iscrizione al Registro Imprese | presso la Camera di Commercio I.A.A. di | numero Registro Imprese | Numero REA |
| domicilio digitale *(conforme a quanto previsto dall’art. 4 D.L.179/2012 convertito con L.221/2012* | indirizzo di posta elettronica *(conforme a quanto previsto dagli artt.21 L.413/1991 e 5 D.L.179/2012 convertito con L.221/2012)* |

|  |
| --- |
| **🞎 in qualità di legale rappresentante della società** |
| denominazione sociale |
| codice fiscale**⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜** |  | partita IVA (se diversa dal codice fiscale)**⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜** |
| sede nel comune di | provincia o stato estero | C.A.P. |
| via, viale, piazza,  | numero civico | telefono |
| iscrizione al Registro Imprese | presso la Camera di Commercio I.A.A. di | numero Registro Imprese | Numero REA |
| domicilio digitale *(conforme a quanto previsto dall’art. 4 D.L.179/2012 convertito con L.221/2012* | indirizzo di posta elettronica *(conforme a quanto previsto dagli artt.21 L.413/1991 e 5 D.L.179/2012 convertito con L.221/2012)* |

 Telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_ Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **@** E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* *ai sensi dell’art. 19 della L. n. 241 del 7/8/1990,come sostituito dall’art.49, comma 4-bis della Legge 30 luglio 2010 n.122*
* *Ai sensi del D. Lgs. 59/2010 e sue successive modificazioni*
* *Ai sensi della L.R. 33/1999, nelle parti ancora applicabili;*
* *Ai sensi del Decreto Legislativo 25/11/2016, n° 222;*

***SEGNALA***

**VARIAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE**

**DATI RIFERITI ALL’ESERCIZIO O ALL’ATTIVITA’ INTERESSATI DALLA VARIAZIONI**

|  |  |
| --- | --- |
| **C/1** | *Indirizzo Via/Piazza Civico Piano/scala*  |
| Comune Pr. CAP |
| Denominazione dell’insegna di esercizio (se presente) |
| N.B. compilare il presente quadro per tutte le attività in sede fissa e cioè esercizi di vicinato, medie e grandi strutture di vendita, punti esclusi e non di vendita di quotidiani e periodici, esercizi di somministrazione di alimenti e bevande, spacci interni |

|  |  |
| --- | --- |
| **C/2** | Titolare di:□ AUTORIZZAZIONE N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROTOCOLLO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(N.B. riportare gli estremi dell’autorizzazione rilasciata in caso di* ***media o grande struttura di vendita; punti esclusivi e non esclusivi di******vendita di quotidiani e periodici, commercio su aree pubbliche con posteggio****)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **C/3** | Titolare di:□ DIA/SCIA N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROTOCOLLO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(N.B. riportare gli estremi della dichiarazione o segnalazione DI INIZIO ATTIVITA’ IN CASO DI ESERCIZIO DI VICINATO, ATTIVITà DI COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE IN FORMA ITINERANTE, ESERCIZI DI SOMMINISTRAZIONE,MENSE AZIENDALI,SPACCI INTERNI,COMMERCIO AL DETTAGLIO PER CORRISPONDENZA,VENDITE TRAMITE APPARECCHI AUTOMATICI,VENDITA AL DOMICILIO DEL CONSUMATORE)* |

**DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA’**

|  |  |
| --- | --- |
| **E** | □per effetto dell’ atto redatto presso lo studio notarile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ repertorio n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e registrato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□ per effetto del verbale dell’assemblea ordinaria del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in copia allegato alla presentela legale rappresentanza della società indicata nel quadro A3 è stata attribuita al/ai soggetto/i di cui all’allegato 1, contenentela dichiarazione di questo/i circa il possesso dei requisiti di onorabilità di cui all’art. 71, comma 1 del D.lgs 26.3.2010 n. 59 |
| **E** | □ il/la signor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , nuovo Legale Rappresentante della Società ed indicatonell’allegato 1, è in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dall’art. di cui all’art. 71, comma 6 del D.lgs 26.3.2010 n.59, secondo quanto risulta da dichiarazione da lui/lei sottoscritta di cui all’allegato 2;□ tra i nuovi Legali Rappresentanti della società indicati nell’allegato 1, il/la signor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ èin possesso di uno dei requisiti professionali previsti dall’art. 71, comma 6 del D.lgs 26.3.2010 n. 59, secondo quanto risulta dadichiarazione da lui/lei sottoscritta di cui all’allegato 2. |
| ***N.B****. Compilare esclusivamente se l’impresa opera nel settore alimentare o del la somministrazione di alimenti e bevande.* |
| Che il/i precedente/i legale/i rappresentante/i della società indicata nel quadro A3 era/erano il/i soggetti indicato/i nell’alleg. 3.*Variazioni – rev. 4 del 07/10/2009 Pagina 3 di 9* |

**VARIAZIONE DELLA RAGIONE O DELLA DENOMINAZIONE SOCIALE**

**DATI RIFERITI ALL’ESERCIZIO O ALL’ATTIVITA’ INTERESSATI DALLA VARIAZIONI**

|  |  |
| --- | --- |
| **C/1** | *Indirizzo Via/Piazza Civico Piano/scala*  |
| Comune Pr. CAP |
| Denominazione dell’insegna di esercizio (se presente) |
| N.B. compilare il presente quadro per tutte le attività in sede fissa e cioè esercizi di vicinato, medie e grandi strutture di vendita, punti esclusi e non di vendita di quotidiani e periodici, esercizi di somministrazione di alimenti e bevande, spacci interni |

|  |  |
| --- | --- |
| **C2** | Titolare di□ AUTORIZZAZIONE N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROTOCOLLO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(N.B. riportare gli estremi dell’autorizzazione rilasciata in caso di* ***media o grande struttura di vendita; punti esclusivi e non esclusivi di******vendita di quotidiani e periodici, commercio su aree pubbliche con posteggio****)* |
|  |
| **C3** | Titolare di:□ DIA/SCIA DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROTOCOLLO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*N.B. riportare gli estremi della dichiarazione di inizio di attività in caso di* ***esercizio di vicinato, attività di commercio su aree pubbliche in******forma itinerante, esercizi di somministrazione , spacci interni, commercio al dettaglio per corrispondenza, vendita tramite apparecchi******automatici, vendita al domicilio dei consumatori****)* |

|  |
| --- |
| **E** |

**DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA’**

per effetto dell’ atto redatto presso lo studio notarile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ repertorio n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e registrato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_la Ragione Sociale (per le S.N.C. e le S.A.S.) o la Denominazione

Sociale (per le S.P.A. le S.A.P.A. le S.R.L. e Società Cooperative) della Società indicata nel quadro A3 è variata

|  |
| --- |
|  Da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**VARIAZIONE DELLA RAGIONE SOCIALE O DELLA DENOMINAZIONE SOCIALE**

**DATI RIFERITI ALL’ESERCIZIO O ALL’ATTIVITA’ INTERESSATI DALLA VARIAZIONI**

|  |  |
| --- | --- |
| **C/1** | *Indirizzo Via/Piazza Civico Piano/scala*  |
| Comune Pr. CAP |
| Denominazione dell’insegna di esercizio (se presente) |
| N.B. compilare il presente quadro per tutte le attività in sede fissa e cioè esercizi di vicinato, medie e grandi strutture di vendita, punti esclusi e non di vendita di quotidiani e periodici, esercizi di somministrazione di alimenti e bevande, spacci interni |

|  |  |
| --- | --- |
| **C/2** | Titolare di:□ AUTORIZZAZIONE N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROTOCOLLO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(N.B. riportare gli estremi dell’autorizzazione rilasciata in caso di* ***media o grande struttura di vendita; punti esclusivi e non esclusivi di******vendita di quotidiani e periodici, commercio su aree pubbliche con posteggio****)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **C/3** | Titolare di:□ DIA/SCIA N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROTOCOLLO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(N.B. riportare gli estremi della dichiarazione di inizio di attività in caso di* ***esercizio di vicinato, attività di commercio su aree pubbliche in******forma itinerante, esercizi di somministrazione , spacci interni, commercio al dettaglio per corrispondenza, vendita tramite apparecchi******automatici, vendita al domicilio dei consumatori )******vendita di quotidiani e periodici, commercio su aree pubbliche con posteggio*** |

**DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA’**

|  |  |
| --- | --- |
| **E** | □per effetto dell’ atto redatto presso lo studio notarile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ repertorio n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e registrato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_□ per effetto del verbale dell’assemblea ordinaria del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in copia allegato alla presentela Ragione Sociale o la Denominazione sociale della società indicata nel quadro A3 è variata Da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

TRASFORMAZIONI SOCIETARIE

**DATI RIFERITI ALL’ESERCIZIO O ALL’ATTIVITA’ INTERESSATI DALLA VARIAZIONI**

|  |  |
| --- | --- |
| **C/1** | *Indirizzo Via/Piazza Civico Piano/scala*  |
| Comune Pr. CAP |
| Denominazione dell’insegna di esercizio (se presente) |
| N.B. compilare il presente quadro per tutte le attività in sede fissa e cioè esercizi di vicinato, medie e grandi strutture di vendita, punti esclusi e non di vendita di quotidiani e periodici, esercizi di somministrazione di alimenti e bevande, spacci interni |

|  |  |
| --- | --- |
| **C/2** | Titolare di:□ AUTORIZZAZIONE N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROTOCOLLO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(N.B. riportare gli estremi dell’autorizzazione rilasciata in caso di* ***media o grande struttura di vendita; punti esclusivi e non esclusivi di******vendita di quotidiani e periodici, commercio su aree pubbliche con posteggio****)* |

|  |  |
| --- | --- |
| **C/3** | Titolare di:□ DIA/SCIA N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROTOCOLLO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(N.B. riportare gli estremi riportare gli estremi della dichiarazione di inizio di attività in caso di* ***esercizio di vicinato, attività di commercio su aree pubbliche in forma itinerante, esercizi di somministrazione , spacci interni, commercio al dettaglio per corrispondenza, vendita tramite apparecchi automatici, vendita al domicilio dei consumatori*** |

**DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA’**

|  |  |
| --- | --- |
| **E** | □per effetto dell’ atto redatto presso lo studio notarile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ repertorio n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e registrato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ la società indicata nel quadro A3 si è trasformata Da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*1) La presente sezione deve essere compilata in caso di mutamento della tipologia della società (ad es. da S.N.C. a S.A.S. o a S.R.L. e S.P.A.] od in caso di fusione e*

*scissione della società senza trasferimento di azienda*

VARIAZIONE DEL SOGGETTO IN POSSESSO DEI REQUISITI PROFESSIONALI

**DATI RIFERITI ALL’ESERCIZIO O ALL’ATTIVITA’ INTERESSATI DALLA VARIAZIONI**

|  |  |
| --- | --- |
| **C/1** | *Indirizzo Via/Piazza Civico Piano/scala*  |
| Comune Pr. CAP |
| Denominazione dell’insegna di esercizio (se presente) |
| N.B. compilare il presente quadro per tutte le attività in sede fissa e cioè esercizi di vicinato, medie e grandi strutture di vendita, punti esclusi e non di vendita di quotidiani e periodici, esercizi di somministrazione di alimenti e bevande, spacci interni |

|  |  |
| --- | --- |
| **C/2** | Titolare di:□ AUTORIZZAZIONE N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROTOCOLLO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(N.B. riportare gli estremi dell’autorizzazione rilasciata in caso di* ***media o grande struttura di vendita; punti esclusivi e non esclusivi di******vendita di quotidiani e periodici, commercio su aree pubbliche con posteggio*** |

|  |  |
| --- | --- |
| **C/3** | Titolare di:□ DIA/SCIA N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_PROTOCOLLO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(N.B. riportare gli estremi riportare gli estremi della dichiarazione di inizio di attività in caso di* ***esercizio di vicinato, attività di commercio su aree pubbliche in forma itinerante, esercizi di somministrazione , spacci interni, commercio al dettaglio per corrispondenza, vendita tramite apparecchi automatici, vendita al domicilio dei consumatori*** |

**DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA’**

|  |  |
| --- | --- |
| **E 1** | è avvenuta la variazione del soggetto in possesso dei requisiti professionali prescritti per l’esercizio dell’attività nel settorealimentare o per l’esercizio dell’attività di somministrazione; pertanto a far data dalla presentazione della presentecomunicazione, il soggetto in possesso dei requisiti professionali è: |
| *Cognome* | *Nome* |  |
| *Nato a* | *Pr* | *il* |
|  | *Residente in* | *Pr* | *Cap* |
|  | *Via/Piazza n°*  |
|  | *Codice Fiscale* |
|  | già investito della carica di legale rappresentante della società di cui al quadro A3, che allega alla presente la dichiarazionecirca il possesso dei requisiti di onorabilità e professionali di cui all’art. 71, comma 1 e 6 del D.lgs 26.3.2010 n. 59, di cui agliallegati 1 e 2 |

|  |  |
| --- | --- |
| **E 2** | *( N:b: in caso di mutamento del preposto alla attività commerciale o di somministrazione compilare il presente quadro)**A far data dalla presentazione della presente comunicazione il soggetto specificatamente preposto all’attività commerciale è:* |
| *Cognome* | *Nome* |  |
| *Nato a* | *Pr* | *il* |
|  | *Residente in* | *Pr* | *Cap* |
|  | *Via/Piazza n°*  |
|  | *Codice Fiscale* |
|  | già investito della carica di legale rappresentante della società di cui al quadro A3, che allega alla presente la dichiarazionecirca il possesso dei requisiti di onorabilità e professionali di cui all’art. 71, comma 1 e 6 del D.lgs 26.3.2010 n. 59, di cui agliallegati 1 e 2 – Che ha compilato l’allegato B |
| **E 3** | Si precisa che il soggetto sopra indicato si sostituisce a |
| *Cognome* | *Nome* |  |
| *Nato a* | *Pr* | *il* |
|  | *Residente in* | *Pr* | *Cap* |
|  | *Via/Piazza n°*  |
|  | *Codice Fiscale* |
|  | *Originariamente indicato come soggetto specificatamente preposto alla attività commerciale o di somministrazione* |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO** |
|  | di essere in possesso di permesso di soggiorno per \* |
| **F**  | N. Rilasciato da il Valido fino al |
|  | di essere in possesso di carta di soggiorno per \* |
|  | N. Rilasciato da il Valida fino al |

\* *Specificare il motivo del rilascio*

|  |  |
| --- | --- |
|  | **TRATTAMENTO DATI PERSONALI** |
| **G** | - di essere informato ai sensi del **D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196**:- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo;- che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale;- che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici;- di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge |

**Data IL Dichiarante**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*\* Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in*

*presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica*

**Allegati:**

**1. Dichiarazione relativa al possesso dei requisiti di onorabilità da parte del o di uno dei nuovi legali rappresentanti o del nuovo preposto (allegato 1): allegare per ogni soggetto fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità**

**2. Dichiarazione relativa al possesso dei requisiti professionali da parte del o di uno dei nuovi legali rappresentanti o del nuovo preposto (allegato 2): allegare per ogni soggetto fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità**

**3. Elenco dei soggetti cessati dalla carica di Legale Rappresentante della società (allegato 3).**

**4. Altre eventuali dichiarazioni richieste dal Comune a seconda dei casi o che il soggetto intende fornire nel proprio interesse**

ALLEGATO N. 1 **Dichiarazione relativa al possesso dei requisiti di onorabilità da parte del o di uno dei nuovi legali**

**rappresentanti o del nuovo preposto**

|  |
| --- |
| **Primo dichiarante** |
| **Cognome Nome** |
| **Nato a Pr il** |
| **Residente in Pr CAP** |
| **Via/P.za** |
| **Codice Fiscale** |
| **Cittadinanza italiana o altra (specificare)** |
| **( *compilare le righe seguenti se trattasi di cittadino straniero non comunitario)*** |
| **Cittadinanza**  |
| **di essere in possesso di permesso di soggiorno per \*** N. Rilasciato da . il Valido fino a l |
| di essere in possesso di carta di soggiorno per \* N. Rilasciato da . il Valida fino al  |
| \* *Specificare il motivo del rilascio* |
|  |

|  |
| --- |
| **Secondo dichiarante** |
| **Cognome Nome** |
| **Nato a Pr il** |
| **Residente in Pr CAP** |
| **Via/P.za** |
| **Codice Fiscale** |
| **Cittadinanza italiana o altra (specificare)** |
| **( *compilare le righe seguenti se trattasi di cittadino straniero non comunitario)*** |
| **Cittadinanza**  |
| **di essere in possesso di permesso di soggiorno per \*** N. Rilasciato da . il Valido fino a l |
| di essere in possesso di carta di soggiorno per \* N. Rilasciato da . il Valida fino al  |
| \* *Specificare il motivo del rilascio* |

|  |
| --- |
| **Terzo dichiarante** |
| **Cognome Nome** |
| **Nato a Pr il** |
| **Residente in Pr CAP** |
| **Via/P.za** |
| **Codice Fiscale** |
| **Cittadinanza italiana o altra (specificare)** |
| **( *compilare le righe seguenti se trattasi di cittadino straniero non comunitario)*** |
| **Cittadinanza**  |
| **di essere in possesso di permesso di soggiorno per \*** N. Rilasciato da . il Valido fino a l |
| di essere in possesso di carta di soggiorno per \* N. Rilasciato da . il Valida fino al  |
| \* *Specificare il motivo del rilascio* |

**DICHIARANO**

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 consapevole/i che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà/anno dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera:

□ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità necessari per l’esercizio dell’attività di cui al comma 1 lett. a) b), c), d), e), f), dell’art. 71 del D.lgs 26.3.2010 n. 59.

□di essere in possesso dei requisiti di onorabilità necessari per l’esercizio dell’attività di cui al comma 1 lett. a) b), c), d), e), f), e comma 2 dell’art. 71 del D.lgs 26.3.2010 n. 59. (n.b. per la somministrazione di alimenti e bevande, per il commercio su aree pubbliche su posteggio od in forma itinerante, con abilitazione alla somministrazione)

□che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all’art. 10 della l. 31/05/1965 n. 575 (normativa antimafia).

□ di essere informati ai sensi del **D.Lgs. 30 giungo 2003 n. 196:**

- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici; di poter conoscere, ai sensi dell’art. 7, l’esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge;

Firma\* del primo dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\* del secondo dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\* del terzo dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data ……………………………………………………...

***\**** *Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica. In caso di cittadino extracomunitario allegare il permesso di soggiorno*

**N.B. se i nuovi legali rappresentanti sono in numero maggiore a 3, compilare altro allegato n. 1**

ALLEGATO N. **2 o B Dichiarazione relativa al possesso dei requisiti professionali da parte del o di uno dei nuovi legali**

**rappresentanti o del nuovo preposto**

|  |
| --- |
| **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,  | numero civico | telefono |

|  |
| --- |
| **( *compilare le righe seguenti se trattasi di cittadino straniero non comunitario)*** |
| **Cittadinanza**  |
| **di essere in possesso di permesso di soggiorno per \*** N. Rilasciato da . il Valido fino a l |
| di essere in possesso di carta di soggiorno per \* N. Rilasciato da . il Valida fino al  |
| \* *Specificare il motivo del rilascio* |

**DICHIARA**

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l’uso di

atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto

dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali prescritti dall’art. 71, comma 6 lettere a), b), c) del D.lgs 26.3.2010

n. 59 per l’esercizio dell’attività, ed in particolare:

🞎 LEGALE RAPPRESENTANTE della società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞎 DESIGNATO PREPOSTO dalla società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall’art. 71, del D.Lgs. n. 59/2010 (vedi nota 1)

2. che non sussistono nei propri confronti “cause dì divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 67 del d.Lgs. n.159/2011” (antimafia) (2);

3 di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

 3.1 🞎 aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio o la somministrazione degli alimenti e bevande

denominazione dell’istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno di conclusione \_\_\_\_\_\_\_\_

 oggetto del corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.2 🞎 di aver esercitato in proprio, per almeno 2 anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l’attività del settore alimentare o di somministrazione di alimenti e bevande dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tipo di attività

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. REA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ della CCIAA di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 di somministrazione di alimenti e bevande, presso:

 nome impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 nome impresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all’INPS, dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

addetto all’amministrazione, regolarmente iscritto all’INPS, dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

addetto alla vendita, regolarmente iscritto all’INPS, dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

addetto alla preparazione degli alimenti, regolarmente iscritto all’INPS, dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

socio lavoratore, regolarmente iscritto all’INPS, dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto 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 degli studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti:

 denominazione dell’istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno di conclusione \_\_\_\_\_\_\_\_

 oggetto del corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 3.5 🞎 essere stato iscritto al Registro Esercenti il Commercio di cui alla legge 11 giugno 1971, n. 426

 della CCIAA di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per la somministrazione di alimenti e bevande od il commercio per uno dei gruppi merceologici individuati dfalle lettere a), b) e c), dell’articolo 12, comma 2, del D.M. 4 agosto 1985, n. 375.

***Il sottoscritto è consapevole che:***

***- le dichiarazioni false, 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, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell’art.75, del medesimo decreto;***

***- dove il fatto non costituisca più grave reato, chiunque, nelle dichiarazioni o attestazioni o asseverazioni che corredano la segnalazione di inizio attività, dichiara o attesta falsamente l’esistenza dei requisiti o dei presupposti di cui al comma 1 dell’art. 19, legge 241/90, è punito con la reclusione da uno a tre anni;***

**DI ACCETTARE L’INCARICO DI PREPOSTO DELL’ATTIVITA’ COMMERCIALE**

Dichiara inoltre di essere informato ai sensi del **D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196**:

□di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo;

□che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in

modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale;

□ che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire

nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici;

□ di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora

fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge

**Data e luogo**

 **Il Dichiarante -\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

***\**** *Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in*

*presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica*

ALLEGATO 3 **Elenco dei soggetti cessati dalla carica di Legale Rappresentante della società**

|  |
| --- |
|  |
| 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,  | numero civico | telefono |

|  |
| --- |
|  |
| 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,  | numero civico | telefono |

|  |
| --- |
| **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,  | numero civico | telefono |

)

Data e luogo

 **Il Dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in*

*presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica*