

SOMMINISTRAZIONE TEMPORANEA DI ALIMENTI E BEVANDE
SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

ATTIVITÀ SOMMINISTRAZIONE TEMPORANEA

Al Comune di _____ | | | | | | | |

Ai sensi del d.lgs. n.59/2010 (art. 64), della L.R. 38/2006 e della L. 35/2012

IL SOTTOSCRITTO

Cognome _____ Nome _____

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

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |___| F |___|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

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

Telefono _____ mail _____

in qualità di:

titolare dell'omonima impresa individuale

Partita IVA (se già iscritto) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

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

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

legale rappresentante della Società

Cod. fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

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

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

titolare di permesso di soggiorno/carta di soggiorno (solo per cittadini stranieri)

rilasciato da Questura di _____

con n. | | | | | | | | | | | | | | | | | | in data ___/___/___ valido fino al ___/___/___

per il seguente motivo _____

che si allega in fotocopia.

C
O
M
P
I
L
A
R
E

I
N

S
T
A
M
P
A
T
E
L
L
O

segnala quanto contenuto nella rispettiva sezione:

TRASMETTE SEGNALAZIONE DI AVVIO DELL'ATTIVITA' TEMPORANEA DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE che avrà luogo:

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

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

SU AREA PRIVATA

SU AREA PUBBLICA CONCESSIONE SUOLO PUBBLICO N. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| del __/__/__

SUPERFICIE DI SOMMINISTRAZIONE mq. |_|_|_|_|_|

A CARATTERE **temporaneo**

dal __/__/__ al __/__/__ con orario dalle ____ alle ____

dal __/__/__ al __/__/__ con orario dalle ____ alle ____

IN OCCASIONE DELLA MANIFESTAZIONE DENOMINATA _____

CHE SI SVOLGE dal __/__/__ al __/__/__

ORGANIZZATA DA _____

IL SOTTOSCRITTO

DICHIARA:

1. sono stati compilati anche **QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE** e **ALLEGATI:** A
2. di aver presentato SCIA ASL ai fini della registrazione (art. 6 reg. CE 852/2004) prot. n. _____ del __/__/__
3. di essere a conoscenza che:
 3. 1 prima dell'effettivo inizio attività deve essere presentata SCIA all'ASL ai fini della registrazione (art. 6 reg. CE 852/2004);
 3. 2 l'esercizio dell'attività, oggetto della presente domanda, è subordinato al rispetto delle norme urbanistiche, edilizie, igienico-sanitarie e di sicurezza dei luoghi di lavoro;
 3. 3 l'esercizio dell'attività è subordinato alla conformità del locale ai criteri di sorvegliabilità stabiliti con D.M. n. 564/1992, anche in caso di ampliamento della superficie.

ALLEGA:

- 1 copia documento identità in corso di validità
- 2 copia del permesso o della carta di soggiorno (solo per cittadini extracomunitari)
- 3 _____

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:
(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE)

<p>1. <input type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2, del d.lgs. 26 marzo 2010, n. 59 (1);</p> <p>2. <input type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11, 12, 92 e 31 del R.D. n. 773/1931 (1);</p> <p>3. <input type="checkbox"/> 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" (antimafia) (2);</p> <p>4. <input type="checkbox"/> di avere la disponibilità dei locali dell'esercizio a titolo di _____ (3);</p> <p>5. <input type="checkbox"/> che per tali locali è stata rilasciata _____ (4); (Eventuali annotazioni) _____</p> <p>6. <input type="checkbox"/> che la persona preposta alla somministrazione (per la quale non sono richiesti particolari requisiti professionali, ai sensi della L. 35 del 04/04/2012) è:</p> <p>6.1 <input type="checkbox"/> il dichiarante stesso</p> <p>6.2 <input type="checkbox"/> altro soggetto specificamente delegato dal sottoscritto, di cui si riportano le generalità: nome e cognome _____ nato a _____ il _____ residente a _____ via _____ n. _____ cod. fiscale _____ p.iva _____ tel. _____</p>

- (1) Vedi integrazione in allegato l'art. 71 del d.lgs. n. 59/2010 e artt. 11, 12, 92 e 31 del R.D. n. 773/1931;
(2) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato A;
(3) Indicare se a titolo di proprietà, locazione o altro titolo;
(4) Indicare gli estremi del permesso di costruire o DIA edilizia, in mancanza, numero di foglio, mappale e subalterno catastale.

(DA COMPILARE PER RISPETTO NORMATIVA INQUINAMENTO ACUSTICO – L. n. 447/1995 e D.P.C.M. n.215/1999)

<p>6. <input type="checkbox"/> che l'attività riguarda esclusivamente la somministrazione di alimenti e/o bevande e che nell'esercizio non sono presenti sorgenti sonore significative;</p> <p>7. <input type="checkbox"/> che in data _____ è stata presentata al comune la "previsione di impatto acustico" redatta da un tecnico abilitato;</p> <p>8. <input type="checkbox"/> altro _____ ; (Eventuali annotazioni) _____</p>

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19/6 c. della legge n. 241/1990.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

