



# COMUNE DI MENFI

LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI AGRIGENTO



CITTÀ DEL VINO

SETTORE VII – PIANIFICAZIONE – PATRIMONIO –SUAP COMMERCIO

Prot. n.2690

del 04/02/2020

Ai Messi Notificatori

SEDE

Al Sig. ALCURI TOMMASO

SEDE

**OGGETTO:** Invio copi di “esercizio di commercio al dettaglio – Media Struttura di Vendita -  
domanda di Autorizzazione a nome del Sig. Leto Salvatore, nato a Caltanissetta  
il 05/12/1960, rappr. Della Soc. Special s.r.l.

Unita alla presente, si trasmette della domanda di autorizzazione di una media  
struttura di vendita II settore non alimentare a nome della Soc. Special s. r. l. Rappr. dal Sig.  
Leto Salvatore, nato a Caltanissetta il 05/12/1960, con esercizio ubicato in via Boccaccio  
n.12/A, per la pubblicazione di Vostra competenza.



Responsabile del Servizio

Maria Nastasi

Ref. 01458  
del 20/11/2019

SAL

copia per il Comune



ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO - MEDIE E GRANDI STRUTTURE DI VENDITA  
DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE

Al Comune di \* \_\_\_\_\_ MENFI

Ai sensi del D.L.vo 114/1998 (artt. 8,9,10, comma 5), il sottoscritto

Cognome LETO SALVATORE

C.F. LTE SVT 60T05 B429Y

Data di nascita 05/12/1960 Cittadinanza ITALIANA Sesso: MAS Sesso M  F

Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia CALTANISSETTA Comune CALTANISSETTA

Residenza: Provincia CALTANISSETTA Comune CALTANISSETTA  
C/DA SAN LEONE N. SN C.A.P. 93100

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 1927300853  
Partita IVA (se diversa da C.F.) \_\_\_\_\_  
denominazione. o ragione sociale SPECIAL S.R.L.  
con sede nel Comune di CALTANISSETTA Provincia CALTANISSETTA  
Via, DEGLI ORTI N. 8 C.A.P. 93100 Tel. \_\_\_\_\_  
N.d'iscrizione al Registro Imprese CL- 108654 CCIAA di CALTANISSETTA



COMPILARE IN STAMPATELLO

Trasmette domanda di autorizzazione relativa a:

MEDIA STRUTTURA

GRANDE STRUTTURA

A APERTURA DI ESERCIZIO \_\_\_\_\_

A1 NUOVO ESERCIZIO \_\_\_\_\_

A2 CONCENTRAZIONE \_\_\_\_\_

B VARIAZIONI \_\_\_\_\_

B1 TRASFERIMENTO DI SEDE \_\_\_\_\_

B2 AMPLIAMENTO DI SUPERFICIE DI VENDITA \_\_\_\_\_

B3 AMPLIAMENTO DI SUPERFICIE DI VENDITA A SEGUITO DI ACCORPAMENTO \_\_\_\_\_

B4 ESTENSIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO \_\_\_\_\_

dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

\* 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'inizio dell'attività o dall'effettuazione delle variazioni richieste.

**SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO**

**INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO**

Comune **MENFI**

C.A.P. |9|2|0|1|3|

Via **BOCCACCIO**

N. |1|2|A|

**SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA**

**Alimentare**

mq. | | | | |

**Non alimentare**

mq. |5|6|6|

**Tablette speciali**

Generi di monopolio

Farmacie

Carburanti

mq. | | | | |

**SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO**  
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq. | | | | |

**A CARATTERE**

**Permanente**

**Stagionale**

dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE**

SI  NO

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

**SPECIFICARE SE:**

**A1 - NUOVO ESERCIZIO**

**A2 - CONCENTRAZIONE** di N. \_\_\_\_\_ esercizi di seguito indicati:

Titolare \_\_\_\_\_ C. F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Indirizzo \_\_\_\_\_ N. autorizzazione \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
mq. | | | | |

Titolare \_\_\_\_\_ C. F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Indirizzo \_\_\_\_\_ N. autorizzazione \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
mq. | | | | |

Titolare \_\_\_\_\_ C. F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Indirizzo \_\_\_\_\_ N. autorizzazione \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
mq. | | | | |

**SEZIONE B4 - ESTENSIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO**

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE

Alimentare \*

Non alimentare

Tabelle speciali

Generi di monopolio

Farmacie

Carburanti

mq.

con la seguente redistribuzione della superficie:  
SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA

Alimentare

mq.

Non alimentare

mq.

Tabelle speciali

Generi di monopolio

Farmacie

Carburanti

mq.

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO  
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq.

\* Per acquisire il settore alimentare è necessario possedere i requisiti professionali.

**INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE COMPILATA, L'ATTIVITA' ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C**

Attività prevalente: **II° SETTORE NON ALIMENTARE - VENDITA DI UNA GRANDE VARIETA' DI PRODOTTI NON ALIMENTARI**

Attività secondaria: \_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:**

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

ALLEGATI: A

B

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

X

SPECIALS R.L.  
VIA DEGLI ORTI, 8  
P.IVA: 01927300853  
93100 CALTANISSETTA (CL)

Data \_\_\_\_\_

CONFERENZA UNIFICATA STATO REGIONI CITTA' ED AUTONOMIE LOCALI

Modulistica approvata ai sensi d. lgs. 114/1998 art. 10 c.5

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:**

**(DA COMPILARE QUALSIASI SEZIONE SI SOTTOSCRIVA)**

1.  di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.5 , commi 2 e 4, del D.L.vo 114/98 (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" (antimafia) (2);

3.  di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio:  
 i regolamenti locali di polizia urbana;  
 i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria;  
 i regolamenti edilizi;  
 le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso.  
 (Eventuali annotazioni) \_\_\_\_\_

4.  di possedere titolo di priorità in quanto ( art.10 c. 2 d. lgs. 114/1998):  
 (eventuale)  ha accorpato preesistenti medie o grandi strutture  
 si impegna a reimpiegare il personale dipendente  
 ha frequentato il corso professionale per il settore non alimentare presso \_\_\_\_\_

5.  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);  
 (eventuale) \_\_\_\_\_

(1) Non possono esercitare l'attività commerciale, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione:

- a) coloro che sono stati dichiarati falliti;
  - b) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata in concreto una pena superiore al minimo edittale;
  - c) coloro che hanno riportato una condanna a pena detentiva accertata, con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti di cui al titolo II e VIII del libro II del codice penale, ovvero di ricettazione, riciclaggio, emissione di assegni a vuoto, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, sequestro di persona a scopo di estorsione, rapina;
  - d) coloro che hanno riportato due o più condanne a pena detentiva o a pena pecuniaria, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, accertate con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti previsti dagli artt. 442, 444, 513, 513 bis, 515, 516 e 517 del codice penale, o per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti, previsti da leggi speciali;
  - e) coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27.12.1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31.5.1965, n. 575, ovvero siano stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza.
- Il divieto di esercizio dell'attività commerciale, permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata o si sia in altro modo estinta, ovvero, qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza.

(2) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato A.

**(DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE)**

6.  di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

6.1  essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio ( REC) presso la CCIAA di.....  
 n. ....per il commercio delle tabelle merceologiche.....

6.2  aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare:  
 nome dell'Istituto ..... sede .....  
 oggetto del corso ..... anno di conclusione .....

6.3  di aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti alimentari  
 tipo di attività ..... dal ..... al .....  
 n. iscrizione Registro Imprese ..... CCIAA di ..... n. R.E.A.....

6.4  di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari  
 nome impresa ..... sede .....  
 nome impresa ..... sede .....  
 quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....  
 quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....

**Solo per le società**

7.  Che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. \_\_\_\_\_  
 che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

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. 26 della L. 4.1.1968, n. 15.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

DATA \_\_\_\_\_

CONFERENZA UNIFICATA STATO REGIONI CITTA' ED AUTONOMIE LOCALI  
 ooooooooooooooooooooo

Cognome LETO Nome SALVATORE

C.F. LTE SVT 60T05 B429Y

Data di nascita 05/12/1960 Cittadinanza ITALIANA Sesso: M  F

Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia CALTANISSETTA Comune CALTANISSETTA

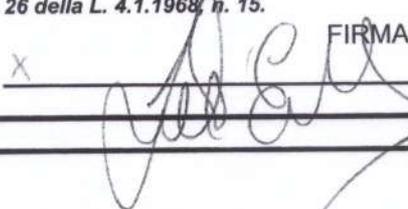
Residenza: Provincia CALTANISSETTA Comune CALTANISSETTA  
C/DA SAN LEONE N. SN C.A.P. 93100

**DICHIARA:**

- 1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, c. 2 e 4, del d.lgs. 114/1998.
- 2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

*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. 26 della L. 4.1.1968, n. 15.*

Data .....

X  FIRMA

Cognome LETO Nome LAURA GRAZIA

C.F. LTE LGR 69R53 B429W

Data di nascita 13/10/1969 Cittadinanza ITALIANA Sesso: M  F

Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia CALTANISSETTA Comune CALTANISSETTA

Residenza: Provincia CALTANISSETTA Comune CALTANISSETTA  
VIALE STEFANO CANDURA N. 54 C.A.P. 93100

**DICHIARA:**

- 1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, c. 2 e 4, del d.lgs. 114/1998.
- 2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

*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. 26 della L. 4.1.1968, n. 15.*

Data .....

 FIRMA

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. \_\_\_\_\_

**DICHIARA:**

- 1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, c. 2 e 4, del d.lgs. 114/1998.
- 2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

*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. 26 della L. 4.1.1968, n. 15.*

Data .....

 FIRMA

Data .....

MEDIE E GRANDI STRUTTURE DI VENDITA  
AUTORIZZAZIONE

Il Comune di MANIFI

1018141012131

**AUTORIZZA**

DATI DEL RICHIEDENTE:

Cognome LETO Nome SALVATORE  
RAPPR. DELLA SOC. SPECIAL S.R.L.

all'apertura  
all'ampliamento

al trasferimento  
all'estensione del settore merceologico

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO COMMERCIALE:

1012/A VA BOCCACCIO

SUPERFICIE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO

mq. 5166

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

mq.     

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

SETTORE MERCEOLOGICO:

Alimentare  
Non alimentare

mq.       
mq. 5166

EVENTUALI PRESCRIZIONI:

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

AUTORIZZAZIONE: N. 1200

DEL 03/02/2020

UFFICIO COMMERCIO  
INFORMAZIONI PROFESSIONALE  
*[Signature]*



IL DIRIGENTE  
*[Signature]*

Data 03/02/2020