

UOC-Selolimo

**copia per cittadino**

**ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO DI VICINATO  
E CERTIFICATA DI INIZIO A**

**Al Comune di \*** MENFI

i sensi del D.L.vo 114/1998 (art 7, 10 comma 5 e 26 comma 5), il so

Cognome DI GIOVANNA Nome PIETRO

C.F. \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza ITALIANA Sesso M  F

Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia AGRIGENTO Comune \_\_\_\_\_

Residenza: Provincia AGRIGENTO Comune \_\_\_\_\_

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. 92018

**in qualità di:**

**titolare dell'omonima impresa individuale**

Partita I.V.A. (se già iscritto) 10218511315108161

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia AGRIGENTO

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 \_\_\_\_\_

**Trasmette comunicazione relativa a**

**A APERTURA**

A1 NUOVO ESERCIZIO

A2 CONCENTRAZIONE

**B APERTURA PER SUBINGRESSO**

**C VARIAZIONI**

C1 TRASFERIMENTO DI SEDE

C2 AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA

C3 VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO

**D CESSAZIONE ATTIVITÀ'**

C  
O  
M  
P  
I  
L  
A  
R  
E  
  
I  
N  
  
S  
T  
A  
M  
P  
A  
T  
E  
L  
L  
O

COMUNE DI MENFI  
Prot. in Arrivo  
n. 0013285 del 08-06-2018



**quanto contenuto nella rispettiva sezione:**  
data degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune va  
a CCIAA della Provincia dove è ubicato l'esercizio, entro 30 giorni  
lora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie

**SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO**

**INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO**

Comune MENFI C.A.P. 91013

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

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

Alimentare  mq. 0025  
Non alimentare  mq. \_\_\_\_\_

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio  Farmacie  Carburanti  mq. \_\_\_\_\_

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. 0025  
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

**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. \_\_\_\_\_

NEL LOCALE E' ESERCITATA GIÀ' ALTRA ATTIVITÀ' SI  NO

**SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ'**

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune \_\_\_\_\_

C.A.P. [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_

N. [ ][ ][ ][ ]

CESSA DAL \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa
- chiusura definitiva dell'esercizio

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA DELL'ESERCIZIO CESSATO

Alimentare  mq. [ ][ ][ ][ ][ ]

Non alimentare  mq. [ ][ ][ ][ ][ ]

Tablette speciali

Generi di monopolio  Farmacie  Carburanti  mq. [ ][ ][ ][ ][ ]

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. [ ][ ][ ][ ][ ]

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI  NO

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

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

Attività prevalente:

SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO

Attività secondaria:

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

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

ALLEGATI: A  B

Data 08.06.2018

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

[Firma]

**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE**

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:**

**(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B, C, salvo in caso di riduzione di superficie di vendita o eliminazione di un settore)**

- 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 aver rispettato le valutazioni di impatto commerciale adottate ai sensi dell'art.10, com.1, (eventuale) lett. c, del d.lgs.114/98, indicate da codesto Comune con delibera n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
- 5.  di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio (eventuale) cizio vanno rispettate le relative norme speciali (art. 26 comma 3 del d.lgs. 114/98);

- (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 editta
  - 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)**

**Solo per le imprese individuali**

- 6.  che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
  - 6.1  essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio ( REC) presso la CCIAA di..... con il 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 E.S. ATER sede PALERMO
    - oggetto del corso MERCEOLOGIA anno di conclusione 2010
  - 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 impresa .....
    - nome impresa ..... sede impresa .....
    - quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....
    - quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....

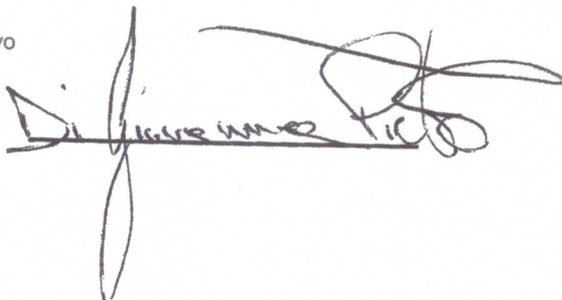
**Solo per le società**

- 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. 76 del D.P.R. 445/2000.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante  
*X Di Giovanni*

Data 08.06.2018

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Di Giuseppe', written over a horizontal line.