


Protocollo Generale Comune	<i>Riservato all'ufficio</i>	
N° _____	numero SUAP _____	
data _____	data di accettazione _____	
Protocollo SUAP n° _____	data di avvio del procedimento _____	

AL COMUNE DI RAVANUSA
Sportello Unico per le Attività Produttive
Via Roma, n° 3
92029 Ravanusa

FORME SPECIALI DI VENDITA AL DETTAGLIO
VENDITA PER CORRISPONDENZA, TELEVISIONE O ALTRI SISTEMI DI COMUNICAZIONE

COMUNICAZIONE (COM 9 - D.A. 8/5/2001)

Ai sensi della legge regionale n°28/99 (art. 19; art. 21; art. 29, comma 3), della L.r. 17/04, art. 24; del D.P.R.S. n. 162/05

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome	_____			Nome	_____		
C.F.	_____	Data di nascita	____	Sesso	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F	
Luogo di nascita:	Stato _____	Comune e provincia _____	Cittadinanza _____				
Residenza:	Via/Piazza, ecc. _____	N. Civ _____	CAP _____				
	Comune e provincia _____	E-m@il _____	Tel. _____				

Nella qualità di Titolare della Ditta Individuale Omonima Rappresentante legale della società

C.F.	_____	P. IVA (se diversa da C.F.)	_____
Denominazione o ragione sociale (in caso di società)	_____		
con sede legale nel Comune di	_____	Provincia	_____
Via/Piazza	_____	N° civico	_____
N. di iscrizione al R.I. (se già iscritto)	_____	della CCIAA	_____
		Tel.	_____

TRASMETTE COMUNICAZIONE RELATIVA A

A	INIZIO ATTIVITA' DI VENDITA
<input type="checkbox"/>	A1 Vendita per corrispondenza
<input type="checkbox"/>	A2 Vendita per televisione
<input type="checkbox"/>	A3 Vendita tramite altri sistemi di comunicazione
<input type="checkbox"/>	A4 Commercio elettronico
B	SUBINGRESSO
C	VARIAZIONI
<input type="checkbox"/>	C1 Trasferimento di sede
<input type="checkbox"/>	C2 Variazione del settore merceologico
D	CESSAZIONE DI ATTIVITA'

Copia del presente modello, corredata degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune, va presentata al Registro Imprese della CCIAA di Agrigento, entro 30 gg. dall'effettivo verificarsi del fatto, qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie.

Sezione A

AVVIO DELL'ATTIVITA' DELL'IMPRESA

L'ATTIVITA' È UBICATA A RAVANUSA IN

Via/Piazza
 N° C.A.P.

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

Alimentare Non Alimentare

NEL LOCALE E' ESERCITATA GIÀ ALTRA ATTIVITA' SI NO

SE SI:

INDICARE SE AVVIENE IN LOCALE SEPARATO SI NO

UBICAZIONE DEPOSITO MERCI UTILIZZATO

IN PROPRIO

DI TERZI

INDICARE L'INDIRIZZO _____

SPECIFICARE IL TIPO DI ATTIVITA' CHE SI INTENDE ATTIVARE

A1 Vendita per corrispondenza
 A2 Vendita per televisione
 A3 Vendita tramite altri sistemi di comunicazione e precisamente _____

 A4 Commercio elettronico

Sezione B

APERTURA PER SUBINGRESSO *

L'ATTIVITA' UBICATA A RAVANUSA IN

Via/Piazza
 N° C.A.P.

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

Alimentare Non Alimentare

SUBENTRA A:

Denominazione														
C.F. o P.I.														
A SEGUITO DELL'ATTO DI:														
<input type="checkbox"/> Compravendita					<input type="checkbox"/> Affitto d'azienda					<input type="checkbox"/> Donazione				
<input type="checkbox"/> Fusione					<input type="checkbox"/> Fallimento					<input type="checkbox"/> Successione				
<input type="checkbox"/> Risoluzione contratto d'affitto					<input type="checkbox"/> Conferimento									
<input type="checkbox"/> Altre cause														
STIPULATO IN DATA					REGISTRATO IN DATA					AL N°				
NEL COMUNE DI														

(*) Art. 29, comma 3, legge regionale n° 28/99. Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento della proprietà o di godimento dell'azienda commerciale devono essere provati per iscritto (atto pubblico o scrittura privata autenticata), salvo l'osservanza delle forme stabilite dalla legge per il trasferimento dei singoli beni dell'azienda.

Sezione C VARIAZIONI

L'ATTIVITA' CON SEDE NEL COMUNE DI RAVANUSA IN

Via/Piazza												
					N°					C.A.P.		

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

<input type="checkbox"/> Alimentare												<input type="checkbox"/> Non Alimentare
-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

<input checked="" type="checkbox"/> C1 Trasferimento di sede												<input type="checkbox"/> C2 Variazione del settore merceologico
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

Sezione C1 TRASFERIMENTO DI SEDE

L'ESERCIZIO SARA' TRASFERITO A RAVANUSA IN

Via/Piazza												
					N°					C.A.P.		

Sezione C2 VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO *

SARA' ELIMINATO IL SETTORE	SARA' AGGIUNTO IL SETTORE
<input type="checkbox"/> Alimentare	<input type="checkbox"/> Alimentare
<input type="checkbox"/> Non Alimentare	<input type="checkbox"/> Non Alimentare

(*) Per acquisire il settore alimentare è necessario possedere i requisiti professionali di cui all'art. 3 comma 3 della L.R. n° 28/99 nonché del decreto assessoriale n. 1759 del 25 ottobre 2000.

Sezione D

CESSAZIONE DI ATTIVITA' DELL'IMPRESA

L'ATTIVITA' CON SEDE NEL COMUNE DI RAVANUSA IN

Via/Piazza

N°

C.A.P.

CESSA DAL PER:

Trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa

Chiusura definitiva dell'esercizio

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI DI VENDITA

Alimentare

Non Alimentare

INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. N. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE COMPILATA (ESCLUSA LA D), L'ATTIVITA' ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE

ATTIVITA' PREVALENTE

ATTIVITA' SECONDARIA

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

Quadro autocertificazione

Allegato A - Dichiarazione elenco prodotti commercio elettronico

Allegato B - Dichiarazione possesso requisiti morali di altre persone in caso di società

Allegato C - Dichiarazione possesso requisiti professionali del legale rappresentante e/o delegato della società

Allegato D - Iscrizione/cancellazione/variazione TARSU

TUTELA DATI PERSONALI Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03.

Data _____

Firma del titolare o legale rappresentante

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

IL SOTTOSCRITTO,

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le mendaci dichiarazioni e la formazione o uso di atti falsi (Art. 76, DPR 445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000),

DICHIARA (ARTT. 46 e/o 47 DPR 445/2000)

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4 del D. Lgs. 114/98 come richiamati dall'art. 3, comma. 2, L.R. n° 28/99 (1)(2);
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.05.1965, n° 575" (antimafia) (2).
- che i locali sede dell'attività hanno destinazione d'uso _____ e non sono utilizzati come deposito dei prodotti posti in vendita
- di rispettare per detti locali i regolamenti di polizia urbana, annonaria, igienico-sanitaria e quelli edilizi, le norme urbanistiche, quelle sulla destinazione d'uso.

(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 31.05.1965, n. 575, ovvero siano stati dichiarati delinquenti abituali professionali o per tendenza.
- f. 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. 252/1998 art. 2 devono effettuare questa autodichiarazione contenuta nell'allegato B.

Data _____

Firma del titolare o legale rappresentante

Da compilare solo per il commercio relativo al settore alimentare (DITTA INDIVIDUALE)

- aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare:
denominazione dell'Istituto _____
sede _____ data conseguimento attestato _____
- aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari per almeno 2 anni nell'ultimo quinquennio:
tipo di attività _____ dal _____ al _____
n. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. R.E.A. _____
- aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari per almeno 2 anni nell'ultimo quinquennio:
o quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
nome impresa _____ sede _____ n. REA _____
o quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
nome impresa _____ sede _____ n. REA _____

OPPURE

(decreto assessoriale n. 1759 del 25 ottobre 2000)

Di essere in possesso di uno dei seguenti titoli equiparati ai corsi professionali di cui alla L.R. n° 28/1999:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Addetto ai servizi alberghieri, di sala e bar; | <input type="checkbox"/> Diploma agrotecnico; |
| <input type="checkbox"/> Addetto ai servizi alberghieri di cucina; | <input type="checkbox"/> Diploma perito commerciale; |
| <input type="checkbox"/> Operatore agricolo; | <input type="checkbox"/> Diploma tecnico chimico; |
| <input type="checkbox"/> Operatore agro ambientale; | <input type="checkbox"/> Diploma di ragioniere; |
| <input type="checkbox"/> Operatore chimico e biologico; | <input type="checkbox"/> Diploma perito chimico; |
| <input type="checkbox"/> Operatore servizi di ristorazione (sett. cucina); | <input type="checkbox"/> Diploma perito industria alimentare; |
| <input type="checkbox"/> Operatore servizi di ristorazione (sett. sala-bar); | <input type="checkbox"/> Diploma scientifico ad indirizzo biologico; |
| <input type="checkbox"/> Agrotecnico; | <input type="checkbox"/> Diploma tecnico agrario; |
| <input type="checkbox"/> Tecnico chimico e biologo; | <input type="checkbox"/> Diploma professionale agrario; |
| <input type="checkbox"/> Tecnico dei servizi della ristorazione; | <input type="checkbox"/> Diploma professionale alberghiero; |
| <input type="checkbox"/> Laurea in _____ | |
| <input type="checkbox"/> Diploma di laurea in _____ | |
- Conseguito presso _____ in data _____
- Attestato di abilitazione conseguito a seguito di esami sostenuti in data _____ davanti a:
- La Commissione istituita presso la Camera di Commercio di _____ a norma della L. 287/91;
- La Commissione nominata dall'Ente _____ autorizzata a norma dell'art. 4 della legge regionale n. 28/99 e relative norme attuative.
- Iscrizione al Registro Esercenti il Commercio (R.E.C.) per la somministrazione al pubblico di alimenti e bevande presso la CCIAA di _____ con il n° _____ del _____;

Da compilare solo per il commercio relativo al settore alimentare (SOCIETA')

Che i requisiti professionali di cui all'art. 3, comma 3, della L.R. n. 28/99 sono posseduti dal/la signor/a _____
_____ che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

Data _____

Firma del titolare o legale rappresentante

ALLEGATO A

(da compilare per chi vuole esercitare l'attività tramite commercio elettronico)

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA (ARTT. 46 e/o 47 DPR 445/2000) CHE

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le mendaci dichiarazioni e la formazione o uso di atti falsi (Art.76, DPR 445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000)

L'indirizzo del SITO WEB è il seguente: _____

che trattasi di:

SITO INDIVIDUALE

SITO COLLETTIVO

SPECIFICARLO: _____

e che i prodotti oggetto della vendita tramite commercio elettronico sono i seguenti:

Il sottoscritto dichiara altresì che si impegna ad illustrare al compratore, con dovizia di particolari, le caratteristiche del prodotto, fornendo, qualora richiesto, ogni informazione necessaria sulle modalità di utilizzazione, oltre che soluzioni ad eventuali problemi legati alla messa in funzione del bene venduto.

Data _____

Firma del titolare o legale rappresentante

ALLEGATO B

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e/o 47 DPR 445/2000
DI ALTRE PERSONE IN CASO DI SOCIETÀ**

Cognome	Nome
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
C.F. <input style="width: 100%;" type="text"/>	Data di nascita <input style="width: 30%;" type="text"/>
Stato <input style="width: 30%;" type="text"/>	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita: <input style="width: 30%;" type="text"/>	Comune e provincia <input style="width: 30%;" type="text"/>
Via/Piazza, ecc. <input style="width: 30%;" type="text"/>	Cittadinanza <input style="width: 30%;" type="text"/>
Residenza: <input style="width: 40%;" type="text"/>	N. Civ <input style="width: 10%;" type="text"/>
Comune e provincia <input style="width: 40%;" type="text"/>	CAP <input style="width: 10%;" type="text"/>
<input style="width: 40%;" type="text"/>	Tel. <input style="width: 10%;" type="text"/>
<input style="width: 40%;" type="text"/>	<input style="width: 10%;" type="text"/>

DICHIARA

Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate dall'art.10 della Legge 31.05.1965 n.575 e successive modificazioni.

di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4 del D. Lgs. n° 114/98 come richiamati dall'art. 3, comma 2, L.R. n° 28/99.

Il sottoscritto è consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le mendaci dichiarazioni e la formazione o uso di atti falsi (Art.76, DPR 445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000).

TUTELA DATI PERSONALI Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03.

Data _____ Firma _____

Cognome	Nome
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
C.F. <input style="width: 100%;" type="text"/>	Data di nascita <input style="width: 30%;" type="text"/>
Stato <input style="width: 30%;" type="text"/>	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita: <input style="width: 30%;" type="text"/>	Comune e provincia <input style="width: 30%;" type="text"/>
Via/Piazza, ecc. <input style="width: 30%;" type="text"/>	Cittadinanza <input style="width: 30%;" type="text"/>
Residenza: <input style="width: 40%;" type="text"/>	N. Civ <input style="width: 10%;" type="text"/>
Comune e provincia <input style="width: 40%;" type="text"/>	CAP <input style="width: 10%;" type="text"/>
<input style="width: 40%;" type="text"/>	Tel. <input style="width: 10%;" type="text"/>
<input style="width: 40%;" type="text"/>	<input style="width: 10%;" type="text"/>

DICHIARA

Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate dall'art.10 della Legge 31.05.1965 n.575 e successive modificazioni.

di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4 del D. Lgs. n° 114/98 come richiamati dall'art. 3, comma 2, L.R. n° 28/99.

Il sottoscritto è consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le mendaci dichiarazioni e la formazione o uso di atti falsi (Art.76, DPR 445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000).

TUTELA DATI PERSONALI Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03.

Data _____ Firma _____

Si allega **COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DI CIASCUN FIRMATARIO**, in applicazione del DPR 445/00, nell'ipotesi che la sottoscrizione non avvenga dinanzi all'impiegato addetto alla ricezione dell'istanza.

ALLEGATO C

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DELEGATO

(solo in caso di società esercente attività del settore alimentare quando è compilato il quadro autocertificazione)

Cognome	Nome
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
C.F. <input style="width: 100%;" type="text"/>	Data di nascita <input style="width: 30%;" type="text"/>
Stato <input style="width: 20%;" type="text"/>	Comune e provincia <input style="width: 40%;" type="text"/>
Luogo di nascita: <input style="width: 20%;" type="text"/>	Cittadinanza <input style="width: 60%;" type="text"/>
Via/Piazza, ecc. <input style="width: 80%;" type="text"/>	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Residenza: <input style="width: 50%;" type="text"/>	N. Civ <input style="width: 20%;" type="text"/>
Comune e provincia <input style="width: 60%;" type="text"/>	CAP <input style="width: 20%;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> LEGALE RAPPRESENTANTE della Società _____	
<input type="checkbox"/> DESIGNATO DELEGATO della Società _____ in data _____	
DICHIARA	
1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4 del D. Lgs. n° 114/98 come richiamati dall'art. 3, comma 2, Legge Regionale n° 28/99;	
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);	
3. di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:	
<input type="checkbox"/> aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare: denominazione dell'Istituto _____ sede _____ data conseguimento attestato _____	
<input type="checkbox"/> aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari tipo di attività _____ dal _____ al _____ n. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. R.E.A. _____	
<input type="checkbox"/> aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari: o quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____ nome impresa _____ sede _____ n. REA _____ o quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____ nome impresa _____ sede _____ n. REA _____	
<input type="checkbox"/> di essere in possesso di uno dei requisiti previsti dal D.A. n. 1759 del 25/10/2000 e precisamente _____	

Il sottoscritto è consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni (art. 76, DPR 445/2000) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000).	
SI ALLEGA COPIA COMPLETA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO, IN APPLICAZIONE DEL DPR 445/2000.	
TUTELA DATI PERSONALI Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi del D.Lgs. 196/03, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. 196/03.	
Data _____	Firma _____

