

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

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' (SCIA) PER L'APERTURA DI ESERCIZIO PER LA SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE RISERVATA AI SOCI DEL CIRCOLO/ASSOCIAZIONE

ADERENTE ad ente o organizzazione nazionale avente finalità assistenziale riconosciuta dal Ministero dell'Interno

(Art. 19 della Legge n° 241/90 e .s.m.i; art. 3 c. 6 Legge n° 287/91; art. 2 del D.P.R. n° 235/2001; art. 66 legge n°59/2010 – art. 4 bis legge n°122/2010)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome		Nome	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
C.F.	<input type="text"/>	Data di nascita	<input type="text"/>
		Sesso	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita:	Stato	Comune e provincia	Cittadinanza
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Residenza:	Via/Piazza, ecc.	N.	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Comune e provincia	E-m@il	Tel.	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Iscritto al Registro della CCIAA di		al n°	

Nella qualità di Presidente pro-tempore altro (specificare) _____

del Circolo ricreativo: _____

SEGNALA L'INIZIO DELL'ATTIVITA'

del circolo di cui sopra, con sede in questo Comune in

Via/Piazza	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>
CAP	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> N.C.T	<input type="checkbox"/> N.C.E.U.
Particella	Subalterno	Foglio	Comune
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Categ.	Superficie mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>

SEGNALA

Inoltre, l'INIZIO DELL'ATTIVITA' DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE all'interno dei locali sede del circolo, non aperti al pubblico, a favore dei soli associati, presso la sede ove sono svolte le attività istituzionali, ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. n° 235 del 04/04/2001.

COMUNICA

Di essere in possesso della Registrazione Sanitaria n° _____ rilasciata dalla A.S.P. di Agrigento in data _____ ;ovvero di avere presentato notifica ai fini della registrazione sanitaria delle imprese alimentari ai sensi dell'art. 6 del Regolamento CE n° 852/2004 nonché del D.A. 14.06.2011 prot. n° _____ del _____;

Preso atto che la predetta attività potrà effettivamente svolgersi dalla data di accettazione del sistema informatico in seguito a trasmissione telematica allo S.U.A.P. del Comune e 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)

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

- Di aderire all'Ente/Organizzazione Nazionale con finalità assistenziali riconosciute dal Ministero dell'Interno denominata/o: _____;
- Che l'Associazione/circolo è stato costituito in data _____ con Atto registrato a _____ in data- _____ con il n° _____;
- Che i soci iscritti, alla data odierna, sono n° _____;

- Che il circolo/associazione ha le caratteristiche di ente non commerciale, ai sensi dell'art. 111, commi 3, 4-bis e 4-quinquies del D.P.R. 22.12.1986, n° 917;

- Di non avere riportato condanne penali o misure di sicurezza indicate negli artt. 11 e 92 del T.U.LL.P.S.;

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 2 commi 4 e 5 della Legge 25.08.1991, n° 287;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/05/1965, n° 575 (antimafia), e, di non essere a conoscenza di tali cause nei confronti dei propri familiari conviventi nel territorio dello Stato e nei confronti del circolo/associazione per conto del quale ha dichiarato di volere iniziare l'attività.

- Che il circolo/associazione ha le caratteristiche di ente non commerciale, ai sensi dell'art. 111, commi 3, 4-bis e 4-quinquies del D.P.R. 22.12.1986, n° 917;
- Che l'attività viene svolta senza fini di lucro, in maniera non imprenditoriale direttamente dal Presidente del circolo;
- che l'attività di somministrazione, ai soci, di alimenti e bevande è affidata a terzi e precisamente al soggetto che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato modello (allegato A).

Di avere la disponibilità dei locali sede dell'attività, a titolo di proprietario affittuario

altro (specificare a che titolo) _____ in virtù dell'atto di _____

Stipulato in data Registrato a il al n°

Che i locali, ove è esercitata la somministrazione, sono conformi alle norme e prescrizioni in materia edilizia, igienico-sanitaria e ai criteri di sicurezza stabiliti da Ministero dell'Interno ai sensi dell'art. 3 c. 1 della Legge n° 287/91 e, in particolare, di essere in possesso delle prescritte autorizzazioni in materia.

Che i locali hanno una superficie complessiva di mq. così suddivisa:

Mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Destinati alla somministrazione
Mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Destinati a servizi
Mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Destinati a magazzini/deposito
Mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Destinati a (WC, spogliatoi, ecc.)
Mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Altro _____

SI NO L'immobile oggetto della presente domanda è dotato del Certificato di agibilità rilasciato al sig./ra _____ nato/a a _____ il ___/___/___ dall'ufficio _____ in data ___/___/___ con il n° _____

Inoltre si dichiara che l'immobile non ha subito dall'epoca del rilascio del sopraccitato certificato interventi edilizi soggetti al preventivo rilascio di autorizzazione o concessione edilizia.

SI NO L'attività si svolge in immobile per il quale è già stata concessa l'autorizzazione allo scarico in pubblica fognatura e dotato di autonomo pozzetto di campionamento.

SI NO Le caratteristiche quali-quantitative dei reflui sono assimilabili alle acque reflue domestiche di cui alla tabella VIII, L.R. 27/86.

SI NO Qualora si producano rifiuti speciali gli stessi sono smaltiti ai sensi della relativa normativa.

SI NO di rispettare i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria, igienico-sanitaria e quelli edilizi, le norme urbanistiche e quelle sulla destinazione d'uso.

SI NO di rispettare le disposizioni di cui al decreto legislativo 626/94 e successive modifiche e integrazioni relativo alla sicurezza sui luoghi di lavoro e alla salute dei lavoratori durante il lavoro e di rispettare, altresì, le disposizioni di cui alla Legge 46/90 relativa alla sicurezza degli impianti elettrici.

L'attività indicata in premessa:

SI NO è soggetta al preventivo rilascio del certificato prevenzione incendi, in quanto rientra tra quelle previste dal DM 16/02/82;

SI NO necessita dell'autorizzazione rilasciata ai sensi dell'art. 8 del DPR 303/56 in quanto gli eventuali ambienti sotterranei o seminterrati non sono adibiti a luoghi di lavoro;

SI NO necessita dell'autorizzazione rilasciata ai sensi del DPR 203/88 per l'emissione fumi in atmosfera.

SI NO La rumorosità prodotta dalle lavorazioni supera i limiti stabiliti dalla normativa vigente (D.P.C.M. 01/03/1991 - D.P.C.M. 14/11/1997 - D.P.C.M. 05/12/1997 - L. 447/95) in materia di inquinamento acustico e di immissioni di rumori.

Allega alla presente:

- Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità;
- Planimetria dei locali con individuazione dell'area di somministrazione;
- Statuto del Circolo;
- Verbale dell'Assemblea dei soci con cui si è nominato il Presidente pro-tempore;
- Dichiarazione del Presidente Nazionale dell'Ente riconosciuto dal Ministero dell'Interno con la quale si attesta sia l'affiliazione ad esso del Circolo interessato sia l'iscrizione a questo di un numero di soci non inferiore a cento;
- Dichiarazione resa dall'affidatario alla gestione della somministrazione di alimenti e bevande qualora si tratti di persona diversa dal richiedente (**Allegato A**);
- Autocertificazione relativa alla sorvegliabilità dei locali resa dal titolare o dal legale rappresentante (**Allegato B**);
- Richiesta iscrizione nel ruolo della Tassa Rifiuti Solidi Urbani (**Allegato C**).

Data, _____

Firma del titolare o del legale rappresentante

ALLEGATO A

**DICHIARAZIONE DELL’AFFIDATARIO ALLA GESTIONE DELLA
SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE**

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 _____
Comune e provincia _____	CAP _____
Nella qualità di: <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> DESIGNATO PREPOSTO in data _____

DICHIARA

1) 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 "e successive modificazioni (antimafia);

2) di non trovarsi nelle condizioni e/o cause ostative di cui agli artt. 11 e 92 del T.U.LL.P.S.

3) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 2, commi 4 e 5 della Legge n° 287/1991;

di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

essere iscritto nel registro esercenti il commercio per l'attività di somministrazione alimenti e bevande presso la C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ dal _____

come persona fisica

come legale rappresentante della Società _____

come delegato della Società _____

e di non esserne stato cancellato per perdita dei requisiti soggettivi;

aver superato l'esame di idoneità all'esercizio dell'attività di somministrazione alimenti e bevande in data _____ presso la C.C.I.A.A. di _____

avere frequentato un corso professionale per lo svolgimento dell'attività di somministrazione alimenti e bevande, istituito o riconosciuto dalle Regioni, presso (indicare Ente) _____ e di averne superato l'esame finale in data _____;

avere frequentato con esito positivo un corso di scuola alberghiera od altra scuola a specifico indirizzo professionale, per tale intendendosi il caso dei diplomi di laurea in tecnologie agroalimentari, tecnologie per la ristorazione, scienza dell'alimentazione e titoli equipollenti, presso (indicare Istituto) _____ e di averne conseguito il relativo diploma in data _____;

avere prestato servizio, per almeno due anni negli ultimi cinque anni, presso imprese esercenti attività di somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato addetto alla somministrazione, alla produzione o all'amministrazione, comprovata dall'iscrizione all'INPS: (specificare)

Nome Impresa _____
sede _____ dal _____ al _____

o, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore, in qualità di coadiutore, comprovata dall'iscrizione all'INPS: (specificare)

Nome Impresa _____
sede _____ dal _____ al _____

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).

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**, in applicazione del DPR 445/00, nell'ipotesi che la sottoscrizione non avvenga dinanzi all'impiegato addetto alla ricezione dell'istanza.

Iscrizione TARSU ALLEGATO C	<i>Riservato all'ufficio</i> Allegato alla dichiarazione di inizio attività di circolo privato con somministrazione ai soci di alimenti e bevande. Numero SUAP _____	
--	---	--

ATTIVITA' di circolo privato con somministrazione ai soci di alimenti e bevande

IL SOTTOSCRITTO

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
C.F.	<input type="text"/>	Luogo di nascita	<input type="text"/>
Data di nascita	<input type="text"/>	e residente a	<input type="text"/>
Via/Piazza	<input type="text"/>		N° <input type="text"/>
nella qualità di	<input type="checkbox"/> Titolare della Ditta Individuale Omonima	<input type="checkbox"/> Rappresentante legale della società	
P. IVA	<input type="text"/>	Denominazione o ragione sociale	<input type="text"/>

Conseguentemente alla dichiarazione di inizio attività di circolo privato con somministrazione ai soci di alimenti e bevande nel locale UBICATO IN

Via/Piazza	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>
------------	----------------------	----	----------------------

***CHIEDE L'ISCRIZIONE
per l'immobile di cui sopra***

NEL RUOLO DELLA TASSA RIFIUTI SOLIDI URBANI

A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000

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)

Di avere una superficie complessiva di mq. così suddivisa:

Mq.	<input type="text"/>	Destinati alla somministrazione
Mq.	<input type="text"/>	Destinati a servizi
Mq.	<input type="text"/>	Destinati a magazzini/deposito
Mq.	<input type="text"/>	Destinata a parcheggio
Mq.	<input type="text"/>	Destinata a (WC, spogliatoi, ecc.)
Mq.	<input type="text"/>	Altro _____

Data di occupazione locali / /

ATTIVITA' SVOLTA	<input type="text"/>
------------------	----------------------

Ravanusa, li _____

Il Dichiarante
