

UBICATA NEL COMUNE DI RIBERA IN

Via/Piazza _____

N°

C.A.P.

Piano

Mq.

Coordinate Geografiche:

Lat. _____

Long. _____

Alt. _____

A SEGUITO DI

A APERTURA NUOVO ESERCIZIO

B APERTURA PER SUBINGRESSO

C VARIAZIONI

C1 Trasferimento di sede

C2 Ampliamento/riduzione di superficie

C3 Variazione del tipo di attività

Sezione B - APERTURA PER SUBINGRESSO

INDICARE I DATI DELLA DITTA CEDENTE

Denominazione / ragione sociale

CF/PI

A SEGUITO DELL'ATTO DI:

Compravendita

Affitto d'azienda

Donazione

Risoluzione contratto d'affitto

Fusione

Fallimento

Successione

Conferimento

Altre cause _____

Stipulato in Data

Registrato in Data

Al n°

Nel Comune di

** 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'ATTIVITÀ AUTORIZZATA A SEGUITO DI:

Autorizzazione unica n° _____ del ___/___/___

Denuncia di inizio attività inviata il ___/___/___ Registrata al n° prot. _____ il ___/___/___
Preso d'atto n. _____ del ___/___/___

SCIA di inizio attività inviata il ___/___/___ Registrata al n° prot. _____ il ___/___/___
Preso d'atto n. _____ del ___/___/___

PER L'ATTIVITÀ DI: _____

SUBIRÀ LE VARIAZIONI DI CUI ALLE RISPETTIVE SEZIONI:

Sezione C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE

ERA UBICATA NEL COMUNE DI RIBERA IN

Via/Piazza _____

N°

C.A.P.

Piano

Mq.

Sezione C2 - AMPLIAMENTO/RIDUZIONE DI SUPERFICIE

HA SUBITO LA SEGUENTE VARIAZIONE DI SUPERFICIE

da Mq.

a Mq.

SEZIONE C3 – VARIAZIONE DEL TIPO DI ATTIVITA' SVOLTA

	Sarà eliminata l'attività	Sarà aggiunta l'attività
_____;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A TAL FINE DICHIARA
(artt. 46 e/o 47 DPR 445/2000)

Che la struttura presso cui sarà realizzata l'attività di cui sopra **NON** riguarda la realizzazione di medie strutture, grandi strutture di vendita e/o centri commerciali di cui all'art. 2 della Legge R.S. 22/12/1999, n. 28 e delle attività elencate al comma 3 (ottico, rivendite di giornali e riviste, apicoltori, erboristi), ed ha le seguenti caratteristiche funzionali, corrispondenti e coerenti con gli standard previsti dalle normative vigenti in materia di : **URBANISTICA, EDILIZIA, AMBIENTE, SALUTE PUBBLICA, TUTELA DEL LAVORO, TUTELA DELLA SICUREZZA PUBBLICA.**

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

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

- A) Di essere iscritto al Registro Imprese CCIAA di _____ n. R.E.A. _____ dal _____;
- B) Partita IVA n. _____

DICHIARA INOLTRE

- 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, co. 2, L. r. 28/99(1)(2);
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. all'art. 67 del D. Lgs n. 159 del 06/09/2011 (antimafia) (2);
- 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)
- (eventuale) di aver rispettato le norme di programmazione commerciale di cui alla legge regionale 22/12/99 n. 28, e relative norme di attuazione regionali e comunali;
- di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali. (Art. 29, commi 1 e 2, L.R. 28/99)

(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.

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 compilare l'ALLEGATO A

Per il commercio relativo al settore alimentare

(decreto assessoriale n. 1759 del 25 ottobre 2000)

- 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 dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
nome impresa _____ sede _____ n. REA _____
- essere stato iscritto nell'ultimo quinquennio al Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____
_____ con il n. _____ per il commercio delle tabelle merceologiche _____
- 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**

OPPURE

(decreto assessoriale n. 1759 del 25 ottobre 2000)

Di essere in possesso di uno dei seguenti titoli:

- Titolo di studio di scuola media di secondo grado ed universitari equiparati ai corsi professionali di cui all'art. 3 comma 3, lettera a) della legge regionale 22 dicembre 1999, n. 28 e precisamente:
- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <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 dei servizi di ristorazione (settore cucina); | <input type="checkbox"/> Diploma perito industria alimentare; |
| <input type="checkbox"/> Operatore dei servizi di ristorazione (settore 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; |
- Laurea in _____
 Diploma di laurea in _____
Conseguito presso _____ in data _____
- Attestato di abilitazione conseguito a seguito di esami sostenuti in data _____ davanti a:
O La Commissione istituita presso la Camera di Commercio di _____ a norma della legge 287/91;
O 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 _____;

DICHIARA ALTRESI'

ai sensi degli artt. 46 e/o 47 DPR 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),

- che i dati sopra riportati corrispondono al vero;
- di avere la disponibilità dell'immobile - struttura o del locale in cui si svolgerà l'attività in quanto:

Proprietario Affittuario Altre cause _____

VIA _____ N. _____

FOGLIO _____ PARTICELLA _____ SUBALTERNO _____

Con atto stipulato in data _____ registrato in data _____ al n° _____

nel Comune di _____

Destinazione d'uso _____ categoria catastale _____

che l'immobile oggetto della presente domanda è dotato del Certificato di:

Agibilità Agibilità provvisoria di cui all'art. 15 della L.R. 19/94

Rilasciato a _____ 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 sopra citato certificato interventi edilizi soggetti al preventivo rilascio di autorizzazione o concessione edilizia.

di essere sprovvisto del certificato di agibilità in quanto l'immobile è stato costruito precedentemente al 1942 e non ha subito, dall'epoca della sua realizzazione, interventi edilizi soggetti al preventivo rilascio di autorizzazione o concessione edilizia;

di rispettare i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria, igienico-sanitaria e quelli edilizi, le norme urbanistiche, quelle sulla destinazione d'uso;

di rispettare le disposizioni di cui al decreto legislativo 81/2008 e s.m.i. relativo alla sicurezza sui luoghi di lavoro e alla salute dei lavoratori durante il lavoro e di rispettare, altresì, le disposizioni di cui al D.M. 37/2008 e s.m.i. relativa alla sicurezza degli impianti elettrici;

di essere in possesso dei presupposti e dei requisiti prescritti dal T.U. delle Leggi di Pubblica Sicurezza e dal relativo Regolamento di esecuzione;

di non avere riportato condanne a pene restrittive della libertà personale superiori a 3 (tre) anni per delitto non colposo senza aver ottenuto la riabilitazione;

di non essere sottoposto ad ammonizione o a misura di sicurezza personale o dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza;

di non avere riportato condanne penali per delitti contro la personalità dello Stato e contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione o per violenza o resistenza all'Autorità;

che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs n. 159 del 06/09/2011 (antimafia) e successive modifiche ed integrazioni;

di non essere sottoposto a procedimenti penali. Indicare eventuali procedimenti penali a proprio carico: _____;

di non essere stato dichiarato fallito;

di essere stato dichiarato fallito in data _____ e di avere ottenuto la riabilitazione civile in data _____;

l'attività non è soggetta al preventivo rilascio del certificato prevenzione incendi, non rientrando tra quelle previste dal DPR 151/2011 e s.m.i.;

di essere in possesso del Certificato di Prevenzione Incendi rilasciato dal Comando Provinciale dei VV.F. con n° _____ in data _____ e valido sino a _____;

- Di aver trasmesso Segnalazione Certificata di Inizio Attività (SCIA) al competente SUAP e/o Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco;
- non 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;
- di essere in possesso dell'autorizzazione rilasciata dall'ASP 1 di Agrigento – Servizio medicina del Lavoro – sede di Ribera, ai sensi dell'art. 8 del DPR 303/56 n° _____ del _____;
- l'attività non rientra tra quelle soggette all'autorizzazione prevista dalla normativa vigente in materia di inquinamento acustico;;
- di nominare il sig. _____ CF _____ quale delegato alla gestione dell'attività;
- In caso di società indicare le generalità dei soci: _____

N.B. L'OMESSA/INESATTEZZA/PARZIALE/INCOMPLETA COMPILAZIONE DEI DATI NON PRODUCE GLI EFFETTI AUTORIZZATIVI TIPICI DELLA SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' E NE COMPORTA L'ARCHIVIAZIONE.

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).

Data _____

Firma _____

A TAL FINE ALLEGA

- Autocertificazione di conformità all'originale di copia – parte integrante del presente modello
- Quietanza di versamento diritti di istruttoria

Il pagamento può essere effettuato:

- con **versamento sul c/c p. n.12337929** intestato a: **Comune di Ribera – Serv. Tesoreria** (indicare sulla causale "diritti d'istruttoria per SCIA – SUAP in immobile sito in Via _____");

- con **bonifico bancario** intestato a: Comune di Ribera Tesoreria Comunale Ribera Codice **IBAN: IT30X0200883090000300012791**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE DI COPIA
(art. 19 e 47 D.P.R. n.445/28 Dicembre 2000)**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a _____ Prov. (_____) il _____

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità di atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. del 28.12.2000

DICHIARA

di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia:

· Dell'atto/documento _____

conservato/rilasciato dall'Amministrazione Pubblica _____ è
conforme all'originale;

· Dell'atto/documento _____

conservato/rilasciato dall'Amministrazione Pubblica _____ è
conforme all'originale;

· Dell'atto/documento _____

conservato/rilasciato dall'Amministrazione Pubblica _____ è
conforme all'originale;

· Dell'atto/documento _____

conservato/rilasciato dall'Amministrazione Pubblica _____ è
conforme all'originale;

· Dell'atto/documento _____

conservato/rilasciato dall'Amministrazione Pubblica _____ è
conforme all'originale;

Luogo e data _____

IL DICHIARANTE

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28.12.2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta ed inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento d'identità del sottoscrittore, all'ufficio competente per via telematica, tramite incaricato oppure a mezzo servizio postale.
Informativa ai sensi dell'art.10 della legge 675/1996; i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti, ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

**ELENCO DEI DOCUMENTI NECESSARI ALL'UFFICIO PREPOSTO E ADDETTO
ALL'ISTRUTTORIA PER IL CONTROLLO SULLA VERIDICITA' DEI DATI COMUNICATI E
PER L'ACCERTAMENTO DEI REQUISITI E PRESUPPOSTI DI LEGGE PER L'ATTIVITA'
DI CHE TRATTASI**

Allegato A – Dichiarazioni sostitutive di altre persone in caso di società per il possesso dei requisiti morali;

Allegato B – Dichiarazione di accettazione da parte del delegato in caso di nomina per l'esercizio dell'attività;

Allegato C –Iscrizione/Cancellazione/Variazione TARSU;

Relativi al possesso dei requisiti soggettivi (riferiti all'imprenditore):

Attestazione per l'abilitazione al commercio (solo per il settore alimentare);

Atto di trasferimento della proprietà (nei casi di subingresso);

Certificato di iscrizione in albi, ruoli, elenchi, registri (REC o altro titolo professionale abilitante);

Certificato del titolo di studio posseduto;

Relativi al possesso dei requisiti oggettivi (riferiti all'immobile e/o struttura dell'impresa):

<input type="checkbox"/>	Atto di disponibilità dell'immobile (se non di proprietà detto atto deve essere regolarmente registrato presso l'Agenzia delle Entrate);	<input type="checkbox"/>	Planimetria dei locali in scala 1:100 che riporta il lay-out delle macchine, dei mobili, degli arredi e delle attrezzature corredata da relazione di un tecnico abilitato;
<input type="checkbox"/>	perizia giurata di un tecnico abilitato (se sprovvisto di agibilità perché costruito antecedentemente al 1942);	<input type="checkbox"/>	Certificazione prevenzione incendi, inquinamento elettromagnetico, rumore, rifiuti speciali, emissione in atmosfera, attività insalubre (nei casi previsti per legge);
<input type="checkbox"/>	Documentazione relativa alla sicurezza degli impianti;	<input type="checkbox"/>	Sorvegliabilità locali e/o vigilanza e agibilità di pubblici spettacoli e pubblici esercizi;
<input type="checkbox"/>	Dotazione di aree destinate a parcheggi pertinenziali ad uso esclusivo della clientela e/o richiesta di monetizzazione;	<input type="checkbox"/>	Altro _____ _____ _____
<input type="checkbox"/>	Registrazione e/o autorizzazione competente ASP – SCIA sanitaria (nei casi previsti per legge);	<input type="checkbox"/>	Altro _____ _____ _____

Inoltre la seguente documentazione ritenuta utile:

<input type="checkbox"/>	Atto costitutivo e statuto sociale per la società	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Vincoli relativi all'immobile, al terreno o all'area;	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Originale del titolo autorizzativi (in caso di cessazione);	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	Altro _____	<input type="checkbox"/>	

copia del proprio documento di riconoscimento in applicazione dell'art. 38 del DPR 445/00, nell'ipotesi che la sottoscrizione non avvenga dinanzi all'impiegato addetto alla ricezione della comunicazione.

TUTELA DATI PERSONALI Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi dell'art. 10 della L. n° 675/96, 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. 13 della L. 675/96.

Data _____

Firma _____

ALLEGATO A

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

IL SOTTOSCRITTO/A

Cognome e nome	<input style="width: 95%;" type="text"/>	CF	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Comune e provincia	Data di nascita	Cittadinanza	
Luogo di nascita:	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 15%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
	Via/Piazza, ecc.			
Residenza:	<input style="width: 95%;" type="text"/>			N. Civ <input style="width: 15%;" type="text"/>
Comune e provincia	<input style="width: 95%;" type="text"/>			CAP <input style="width: 15%;" type="text"/>
Nella qualità di	<input style="width: 95%;" type="text"/>			
della società	<input style="width: 95%;" type="text"/>			

D I C H I A R A

- Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate dall'art. 67 del D. Lgs n. 159 del 06/09/211 (antimafia)
- 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, co. 2, L. R. 28/99.
- di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti.

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 dell'art. 10 della L. n° 675/96, 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. 13 della L. 675/96.

Data _____

Firma _____

Cognome	Nome
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
C.F. <input style="width: 95%;" type="text"/>	Data di nascita <input style="width: 15%;" type="text"/>
	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita:	Stato
<input style="width: 95%;" type="text"/>	Comune e provincia
	Cittadinanza
	Via/Piazza, ecc.
Residenza:	N. Civ
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 15%;" type="text"/>
Comune e provincia	CAP <input style="width: 15%;" type="text"/>
<input style="width: 95%;" type="text"/>	Tel. <input style="width: 15%;" type="text"/>

D I C H I A R A

- Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate dall'art. 67 del D. Lgs n. 159 del 06/09/211 (antimafia)
- 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, co. 2, L. R. 28/99.
- di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti.

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 dell'art. 10 della L. n° 675/96, 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. 13 della L. 675/96.

Data _____

Firma _____

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DEL DELEGATO

Cognome e nome CF
 Comune e provincia Comune e provincia Cittadinanza
 Luogo di nascita: data di nascita
 Via/Piazza, ecc.
 Residenza: N. Civ
 Comune e provincia CAP

D I C H I A R A

(decreto assessoriale n. 1759 del 25 ottobre 2000)

- 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 dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
 nome impresa _____ sede _____ n. REA _____
- essere stato iscritto nell'ultimo quinquennio al Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____
 _____ con il n. _____ per il commercio delle tabelle merceologiche _____

OPPURE

(decreto assessoriale n. 1759 del 25 ottobre 2000)

Di essere in possesso di uno dei seguenti titoli:

- Titolo di studio di scuola media di secondo grado ed universitari equiparati ai corsi professionali di cui all'art. 3 comma 3, lettera a) della legge regionale 22 dicembre 1999, n. 28 e precisamente:
- | | |
|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| <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 dei servizi di ristorazione (settore cucina); | <input type="checkbox"/> Diploma perito industria alimentare; |
| <input type="checkbox"/> Operatore dei servizi di ristorazione (settore 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; |
- Laurea in _____
 Diploma di laurea in _____
 Conseguito presso _____ in data _____
- Attestato di abilitazione conseguito a seguito di esami sostenuti in data _____ davanti a:
 o La Commissione istituita presso la Camera di Commercio di _____ a norma della legge 287/91;
 o 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 _____;

DI AVERE ACCETTATO L'INCARICO DI DELEGATO ALLA GESTIONE DELL'ATTIVITÀ DI

(specificare) _____

ubicata a Ribera in via/piazza _____ **N°** _____

Affidato da _____ **C.F.** _____
Nome e cognome

Nella qualità di : **Titolare della ditta individuale omonima** **Rappresentante legale**

della società _____ **P.I.** _____

con sede legale a _____ **in** _____
Città e provincia Via/piazza e n°

SI DICHIARA INOLTRE

- di essere in possesso dei presupposti e dei requisiti prescritti dal T.U. delle Leggi di Pubblica Sicurezza e dal relativo Regolamento di esecuzione;
- di non avere riportato condanne a pene restrittive della libertà personale superiori a 3 (tre) anni per delitto non colposo senza aver ottenuto la riabilitazione;
- di non essere sottoposto ad ammonizione o a misura di sicurezza personale o dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza;
- di non avere riportato condanne penali per delitti contro la personalità dello Stato e contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro le persone commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione o per violenza o resistenza all'Autorità;
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs n. 159 del 06/09/211 (antimafia) e successive modifiche ed integrazioni;
- di non essere sottoposto a procedimenti penali. Indicare eventuali procedimenti penali a proprio carico: _____;
- di non essere stato dichiarato fallito;
- di essere stato dichiarato fallito in data _____ e di avere ottenuto la riabilitazione civile in data _____;

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 dell'art. 10 della L. n° 675/96, 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. 13 della L. 675/96.

Data _____

Firma _____

ALLEGATO C
Iscrizione/Cancellazione/Variazione TARSU

IL SOTTOSCRITTO _____

come sopra generalizzato

C H I E D E
per l'immobile ubicato nel sito oggetto dell'attività imprenditoriale

L'ISCRIZIONE

LA CANCELLAZIONE

LA VARIAZIONE

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.: _____ Destinati alla vendita

Mq.: _____ Destinati agli impianti tecnologici fissi

Mq.: _____ Destinati agli uffici

Mq.: _____ Destinati ai magazzini/deposito

Mq.: _____ Destinata a parcheggio clienti

Mq.: _____ Area destinata a _____

Mq.: _____ Destinata a (WC, spogliatoi, ecc.) _____

Data di occupazione locali _____

Che attività prevalente _____

Che attività secondaria _____

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere consapevole che qualora nei locali oggetto della tassazione si producano rifiuti speciali il sottoscritto dovrà recarsi presso l'Ufficio Tributi per la definizione delle superfici tassabili.

Ribera, li _____

Il Dichiarante

Allega alla presente copia del proprio documento di riconoscimento in applicazione dell'art. 38 del DPR 445/00.

L'amministrazione si riserva la facoltà di effettuare accertamenti per il riscontro di quanto dichiarato.