

ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO DI VICINATO

COMUNICAZIONE

AL COMUNE DI _____ C R O T O N E _____ | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |

Ai sensi del d.lgs. 114/1998 (artt. 7, 10 comma 5 e 26 comma 5), **il sottoscritto**

Cognome _____ Nome _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso: M | | F | |

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

In qualità di:

☐ titolare dell'omonima impresa individuale:

PARTITA IVA (se già iscritto) | | | | | | | | | | | |

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____ Tel. _____

N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

☐ legale rappresentante della società:

C.F. | | | | | | | | | | | |

P.IVA (se diversa da C.F.) | | | | | | | | | | | |

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____ Tel. _____

N. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

Trasmette comunicazione relativa a:

A- APERTURA NUOVO ESERCIZIO _____ | |

A1 - NUOVO ESERCIZIO _____ | |

A2 - CONCENTRAZIONE _____ | |

B- APERTURA PER SUBINGRESSO _____ | |

C- VARIAZIONI _____ | |

C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE _____ | |

C2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE SUPERFICIE DI VENDITA _____ | |

C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCIOLOGICO _____ | |

D- CESSAZIONE DI ATTIVITA' _____ | |

Preso atto che l'operazione di cui alle lettere A) e C) sarà eseguita decorsi non meno di 30 giorni dalla data di ricezione della presente comunicazione da parte del Comune,

dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

Copia del presente modello, corredata dagli estremi della avvenuta ricezione da parte del Comune, va presentata al Registro Imprese della CCIAA della Provincia dove è ubicato l'esercizio, entro 30 giorni dall'effettivo verificarsi del fatto, qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie.

C
O
M
P
I
L
A
R
E

I
N

S
T
A
M
P
A
T
E
L
L
O

SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. | | | | |

Via, viale, piazza, ecc. _____ N.

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare mq. | | | | | |

Non alimentare mq.

Tabelle speciali

Generi di monopolio |__| Farmacie |__| Carburanti |__| mq. |__|__|__|__|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. 111111
(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' GIA' ESERCITATA GIA' ALTRA ATTIVITA' SI | | NO | |

SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO*

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, viale, piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare |_| mq. |_|_|_|_|_|

Non alimentare |_| mq. |_|_|_|_|_|

Tabelle speciali

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

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_|_|
(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 _____

SUBENTRERA' ALL'IMPRESA:

Denominazione _____

C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

A seguito di: -

- | | | | |
|---------------------|---|---------------|---|
| - compravendita | _ | - fallimento | _ |
| - affitto d'azienda | _ | - successione | _ |
| - donazione | _ | - altre cause | _ |
| - fusione d'azienda | _ | | |

*** Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio**

SEZIONE C - VARIAZIONI

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune _____ C.A.P. | | | | |

Via, viale, piazza, ecc. _____ N. | | | |

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare | | mq. | | | | |

Non alimentare | | mq. | | | | |

Tabelle speciali

Generi di monopolio | | Farmacie | | Carburanti | | mq. | | | | |

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. | | | | |
(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 _____

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

C1 | | C2 | | C3 | |

SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE *

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO

Via, viale, piazza, ecc. _____ N. | | | | |

C.A.P. | | | | |

SUPERFICIE DI VENDITA

Alimentare | | mq. | | | | | con ampliamento | | con riduzione | |

Non alimentare | | mq. | | | | | con ampliamento | | con riduzione | |

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare | | mq. | | | | |

Non alimentare | | mq. | | | | |

Tabelle speciali

Generi di monopolio | | Farmacie | | Carburanti | |

con ampliamento | | con riduzione | | mq. | | | | |

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

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI | | NO | |

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

* La sezione C1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento (fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato) o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. Non è pertanto necessario compilare la sezione C2.

SEZIONE C2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA*

LA SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. C SARA' **AMPLIATA A:**

RIDOTTA A:

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.

- L'ampliamento può avvenire fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato.

SEZIONE C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO

SARA' ELIMINATO IL SETTORE: **Alimentare** **Non alimentare**

Tabelle speciali

Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq.

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 TOTALE DELL'ESERCIZIO mq.
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

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

SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITA'

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, viale, piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|

CESSA DAL ____/____/____ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione |_|

- chiusura definitiva dell'esercizio |_|

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

Alimentare |_| mq. |_|_|_|_|

Non alimentare |_| mq. |_|_|_|_|

Tabelle speciali

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

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_|

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

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

Attività prevalente: _____

Attività secondaria: _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE |_|

ALLEGATI: A |_|

B |_|

Firma per esteso del titolare o legale rappresentante

Data _____

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:
(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B, C Salvo in caso di riduzione di
superfici 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. 114/1998 (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, comma 1, lettera c, del (eventuale) d.lgs. 114/1998, indicate da codesto Comune con delibera n. _____ del _____

5. ☐ di esser a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno (eventuale) rispettate le relative norme speciali (art. 26 comma 3 del d.lgs. 114/1998)

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

- a) coloro che sono stati dichiarati falliti (lettera abrogata dall'art. 20 del D. Lgs. 12 settembre 2007, n. 169);
 - 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, con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti di cui al titolo II e VII 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, accertato 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, ai sensi del comma 2 del presente articolo, 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 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 _____ sede _____ oggetto del corso _____ anno di conclusione _____

6.3 ☐ di 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. _____

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

FIRMA per esteso del titolare/legale rappresentante

Data _____

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998
(Solo per le società quando è compilato il quadro autocertificazione)

Cognome _____ Nome _____
C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Provincia _____ Comune _____
Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

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 false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000..

FIRMA

Data _____

Cognome _____ Nome _____
C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Provincia _____ Comune _____
Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

DICHIARA

3. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5 c. 2 e 4 del d.lgs. 114/1998.
4. 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 false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

FIRMA

Data

Cognome _____ Nome _____
C.F. | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso: M | _ | F | _ |
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Provincia _____ Comune _____
Via, piazza, ecc. _____ N. ____ CAP _____

DICHIARA

5. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5 c. 2 e 4 del d.lgs. 114/1998.
6. 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 false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

FIRMA

Data

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO

(Solo in caso di società esercente il settore alimentare quando è compilato il quadro autocertificazione)

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome _____ Nome _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita	/	/	Cittadinanza	Sesso:	M			F		
-----------------	---	---	--------------	--------	---	--	--	---	--	--

Luogo di nascita: Stato	Provincia	Comune
-------------------------	-----------	--------

Residenza:	Provincia	Comune
------------	-----------	--------

Via, piazza, ecc.	N.	CAP
-------------------	----	-----

IL LEGALE RAPPRESENTANTE della società

DESIGNATO PREPOSTO dalla società _____ in data _____

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).
3. di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali

- 3.1 ☐ essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____
con il n. _____ per il commercio delle tabelle merceologiche _____
- 3.2 ☐ aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare:
nome dell'istituto _____ sede _____
oggetto del corso _____ anno di conclusione _____
- 3.3 ☐ di 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. _____
- 3.4 ☐ 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 _____

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, 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

Data _____

CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DI COMMERCIO AL DETTAGLIO

Esercizi non specializzati a prevalenza alimentare

- Ipermercati (oltre 2500mq. - self service)
- supermercati (oltre 400 mq. - self service)
- altro (minimercati, prodotti surgelati, ...)

Esercizi specializzati a prevalenza alimentare

Frutta e verdura

Carne e prodotti a base di carne

Pesci, crostacei, molluschi

Pane, pasticceria, dolciumi

Bevande (vini, olii, birra ed altre)

Tabacco e altri generi di monopolio

Altri esercizi specializzati alimentari (drogherie, salumerie, pizzerie, caffè torrefatto)

Esercizi non specializzati a prevalenza non alimentare

- Grandi magazzini (oltre 400 mq. - self service)
- altro (vendita di una grande varietà di prodotti non alimentari)

Esercizi specializzati a prevalenza non alimentare

Farmacie

Articoli medicinali e ortopedici

Cosmetici e articoli di profumeria

Prodotti tessili e biancheria

Articoli di abbigliamento e accessori, pellicceria

Calzature e articoli in cuoio

Mobili, casalinghi e articoli di illuminazione

Elettrodomestici, radio, TV, dischi, strumenti musicali

Ferramenta, vernici, giardinaggio, art. igienico sanitari e da costruzione

Libri, giornali, cartoleria

Altri esercizi specializzati non alimentari (macchine attrezzature per ufficio, materiale per ottica, fotografia, orologi, articoli gioielleria, giocattoli, articoli sportivi e per il tempo libero, articoli da regalo, oggetti d'arte, combustibile uso domestico, natanti.....)

Articoli di seconda mano (libri usati, mobili usati, indumenti usati ecc..)

Distributori di carburanti

DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMMOBILE

Sede dell'attività	Via_____	n. civico _____
Proprietario dell'immobile	_____	
Concessione edilizia n°	_____	del _____
Identificativi catastali	_____	
Foglio n°	_____	Particella _____ Sub _____
Data costruzione immobile	_____	

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 per esteso del titolare/legale rappresentante

Data _____
