

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE DEL PREPOSTO IN ATTIVITA' DI VENDITA DI FITOSANITARI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome		Nome		Codice fiscale		
Data di nascita		Sesso	Cittadinanza			
		-	▼			
Luogo di nascita		Provincia	Stato			
Residenza		Comune	Provincia	Stato	CAP	
Indirizzo		Civico	Scala	Piano	Interno	
Telefono		Cellulare		Fax		
PEC (Domicilio elettronico)			Email			
Cittadino						
<input type="radio"/> Comunitario		<input type="radio"/> Non comunitario		<input type="radio"/> Non comunitario e residente all'estero		
Permesso di soggiorno / carta di soggiorno n.		Rilasciato da		Data di rilascio		
Motivo del soggiorno				Valido fino al		
Estremi raccomandata				Rinnovato il		

PER CONTO DELLA DITTA O SOCIETA'

(eventuale)

In qualità di					
-					
Denominazione o ragione sociale		Codice fiscale		Partita iva	
Sede legale/sociale					
Comune		Provincia	Stato		CAP
Indirizzo		Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email		
N. di iscrizione al R.I.		CCIAA di		Data	
<input type="checkbox"/> Non tenuto all'iscrizione al R.I. in quanto					

N. di iscrizione al R.E.A.	CCIAA di	Data
<input type="checkbox"/> Non tenuto all'iscrizione al R.E.A. in quanto		
Estremi dell'atto costitutivo		

premessi che è esercitata l'attività di commercio e vendita di prodotti fitosanitari e loro coadiuvanti di cui alla		
Procedimento	Protocollo num.	Data
<input type="radio"/> SCIA - Segnalazione certificata inizio attività		
<input type="radio"/> DIA - Denuncia inizio attività		
<input type="radio"/> Presa d'atto		
<input type="radio"/> Autorizzazione		
<input type="radio"/>		

sita in				
Comune				CAP
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)		Num. civico	Scala	Piano
Interno				

censito al catasto

Fabbricati	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>	- ▼			

Terreni	Sezione	Foglio	Mappale	Subalterno
<input type="checkbox"/>	- ▼			

COMUNICA

la variazione della persona preposta alla gestione dei locali di vendita

Decorrenza

<input type="checkbox"/> attività gestita da società
Variazione definita con
<input type="radio"/> verbale
<input type="radio"/> delibera societaria del Consiglio o Assemblea
<input type="radio"/> altro
Data

DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e degli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Preposto alla gestione del locale di vendita e in possesso dei requisiti professionali

<input type="radio"/>	Titolare dell'impresa / Legale rappresentante della società <i>(solo per impresa individuale)</i>
<input type="radio"/>	Altra persona, che compila l'opportuno allegato

Rispetto della normativa sulla privacy

<input checked="" type="checkbox"/>	di aver letto e sottoscritto la sezione <i>Informativa privacy</i>
-------------------------------------	--

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

--

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE



IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

<input checked="" type="checkbox"/>	che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011 n. 159 (codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli artt. 1 e 2 della L. 13/08/2010 n. 136 e s.m.i.)
-------------------------------------	---

(se è il titolare/legale rappresentante a svolgere la funzione di responsabile della vendita)

<input type="checkbox"/>	di non rivestire l'incarico di preposto presso altre attività di vendita di prodotti fitosanitari						
<input type="checkbox"/>	di essere consapevole dell'obbligo di garantire la propria presenza nell'esercizio durante lo svolgimento dell'attività						
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso del seguente titolo di studio <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td colspan="2">Titolo di studio</td></tr><tr><td colspan="2" style="height: 20px;"></td></tr></table>	Titolo di studio					
Titolo di studio							
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso del certificato di abilitazione <table border="1" style="width: 100%;"><thead><tr><th>Numero</th><th>Ente rilascio</th><th>Data rilascio</th></tr></thead><tbody><tr><td style="height: 20px;"></td><td></td><td></td></tr></tbody></table>	Numero	Ente rilascio	Data rilascio			
Numero	Ente rilascio	Data rilascio					

ALLEGATI

<input type="checkbox"/>	Allegato						
<input type="checkbox"/>	 0700 - Dichiarazione del preposto alla gestione del locale di vendita, in possesso dei requisiti professionali						
<input type="checkbox"/>	 0070 - Procura speciale / Delega						
<input type="checkbox"/>	Attestazione pagamento diritti suap <div style="border: 1px dashed blue; height: 15px; width: 100%;"></div>						
	<table border="1"><thead><tr><th>Data pagamento</th><th>Importo €</th><th>Quietanza n°</th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	Data pagamento	Importo €	Quietanza n°			
Data pagamento	Importo €	Quietanza n°					
<input type="checkbox"/>	Delibera societaria <i>(in caso di società, se esistente)</i> <div style="border: 1px dashed blue; height: 15px; width: 100%;"></div>						
<input type="checkbox"/>	Certificato di abilitazione alla vendita del titolare dell'impresa <i>(se è il titolare a svolgere la funzione di responsabile della vendita)</i> <div style="border: 1px dashed blue; height: 15px; width: 100%;"></div>						
<input type="checkbox"/>	Certificato di abilitazione alla vendita del preposto alla vendita <i>(se è un delegato a svolgere la funzione di responsabile della vendita)</i> <div style="border: 1px dashed blue; height: 15px; width: 100%;"></div>						
<input type="checkbox"/>	Altri allegati <div style="border: 1px dashed blue; height: 15px; width: 100%;"></div>						

INFORMATIVA SULLA PRIVACY

(art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196)

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento
I dati personali dichiarati saranno utilizzati dagli uffici nell'abito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Modalità
Il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.
Ambito di comunicazione
I dati verranno comunicati a terzi ai sensi della L. 7/08/1990 n. 241, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.
Diritti
Il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, rivolgendo le richieste allo Sportello Unico.
Titolare Sportello Unico di: