

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' DI NUOVA APERTURA PER LA VENDITA AL PUBBLICO DI GIORNALI E RIVISTE IN FORMA ESCLUSIVA

(Ai sensi del D.Lgs. 24/04/2001 n. 170 e della D.C.R. 23/06/2015 n. X/730 e s.m.i.)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

| | | | | | | | |
|---|-------|---------------------------------------|-------|--|------------------|-------|---------|
| Cognome | | Nome | | Codice fiscale | | | |
| Data di nascita | Sesso | Cittadinanza | | | | | |
| | - ▼ | | | | | | |
| Luogo di nascita | | Provincia | | Stato | | | |
| | | | | | | | |
| Residenza | | | | | | | |
| Comune | | Provincia | CAP | Stato | | | |
| | | | | | | | |
| 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 SOCIETÀ

(eventuale)

| | | | | | | | |
|-------------------------------------|--|----------------|-------|-------------|-------|-------|---------|
| In qualità di | | | | | | | |
| - ▼ | | | | | | | |
| Denominazione o ragione sociale | | Codice fiscale | | Partita iva | | | |
| | | | | | | | |
| Sede legale/sociale | | | | | | | |
| Comune | | Provincia | CAP | Stato | | | |
| | | | | | | | |
| Indirizzo | | | | Civico | Scala | Piano | Interno |
| | | | | | | | |
| Telefono | | Cellulare | | Fax | | | |
| | | | | | | | |
| Posta Elettronica Certificata (PEC) | | | Email | | | | |
| | | | | | | | |
| N. di iscrizione al R.I. | | CCIAA di | | | Data | | |
| | | | | | | | |

| | | |
|-------------------------------|----------|------|
| N. di iscrizione al R.E.A. | CCIAA di | Data |
| Estremi dell'atto costitutivo | | |

SEGNALA

la nuova apertura per un esercizio di vendita di giornali e riviste in forma esclusiva

Localizzazione dell'esercizio

| attività 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"/> | - ▼ | | | |

| Superficie | | |
|--------------------------|----------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | Vendita giornali - riviste | m ² |
| <input type="checkbox"/> | Altra attività eventuale | m ² |
| Totale | | m ² |

| Superficie complessiva dell'esercizio | | |
|---|--|----------------|
| (compresa la superficie adibita ad altri usi) | | m ² |

| | |
|--------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | attività svolta in centro commerciale |
| Denominazione | |
| Provvedimento num. | Data |
| Rilasciato da | |

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

| | |
|--------------------------------|---|
| che l'attività sarà abbinata a | |
| <input type="checkbox"/> | erogazione di servizi di interesse pubblico, ivi inclusi quelli inerenti l'informazione e l'accoglienza turistica |
| <input type="checkbox"/> | vendita prodotti non editoriali (non alimentari) |
| <input type="checkbox"/> | vendita di pastigliaggi confezionati e/o bevande preconfezionate e preimbottigliate, non deperibili e che non necessitino di particolari trattamenti di conservazione |
| <input type="checkbox"/> | vendita prodotti alimentari confezionati non deperibili che non necessitino di particolari trattamenti di conservazione |

| | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | di impegnarsi ad adottare, entro l'attivazione dell'esercizio, tutte le misure necessarie al fine di rispettare le norme, le prescrizioni e le autorizzazioni in materia edilizia, urbanistica e igienico-sanitaria, nonché le norme in materia di sicurezza e prevenzione incendi |
| <input checked="" type="checkbox"/> | di impegnarsi a comunicare tempestivamente, e comunque entro i termini richiesti dalla normativa vigente e dai regolamenti comunali, ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato nella presente |

| | | | | | |
|------------------------------|--|-------------|-----------|--|--|
| che l'attività è a carattere | | | | | |
| <input type="radio"/> | Permanente | | | | |
| <input type="radio"/> | Stagionale | | | | |
| | <table border="1"><tr><td>Data inizio</td><td>Data fine</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> | Data inizio | Data fine | | |
| Data inizio | Data fine | | | | |
| | | | | | |

| | |
|-------------------------|-----------|
| Titolo di disponibilità | |
| <input type="radio"/> | Proprietà |
| <input type="radio"/> | Affitto |
| <input type="radio"/> | Altro |

| | | |
|--|------|----------------|
| che i locali ove avrà sede l'attività sono di proprietà di | | |
| Cognome | Nome | Codice fiscale |
| | | |
| Denominazione sociale | | Partita iva |
| | | |

Preposto in possesso dei requisiti professionali

(In caso di vendita di prodotti alimentari destinati alla alimentazione umana)

| | |
|-----------------------|---|
| <input type="radio"/> | Titolare dell'impresa / Legale rappresentante della società |
| <input type="radio"/> | Altra persona, che compila l'opportuno allegato |

| | |
|---|---|
| relativamente alle attività commerciali o produttive soggette a licenze, autorizzazioni, concessioni, segnalazioni o comunicazioni, ai fini del rilascio o rinnovo o della permanenza in esercizio subordinati alla verifica della regolarità del pagamento dei tributi locali da parte dei soggetti richiedenti (art. 15ter del D.L. 30/04/2019 n. 34 e s.m.i.): | |
| <input type="radio"/> | di aver verificato che non è in vigore alcun Regolamento Comunale in materia |
| <input type="radio"/> | di aver preso visione del Regolamento Comunale in materia e di rispettare le condizioni di regolarità del pagamento dei tributi locali ivi previste |

Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni

| |
|--|
| |
|--|

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE**

| | | | | | |
|---|---|---|------|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 26/03/2010 n.59 e s.m.i. | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> | che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159 del 06/09/2011 (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 legge 13/08/2010 n. 136 e s.m.i.) | | | | |
| <input type="checkbox"/> | relativamente agli adempimenti igienico-sanitari (nel caso di vendita di prodotti alimentari destinati alla alimentazione umana salvo che la vendita sia limitata a pastigliaggi confezionati e/o bevande preconfezionate e preimbottigliate) | | | | |
| <input type="radio"/> | di presentare contestualmente notifica sanitaria (ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE 29/04/2004 n. 852 - DGR n. 21-1278 del 23/12/2010) | | | | |
| <input type="radio"/> | di avere presentato notifica sanitaria (ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE 29/04/2004 n. 852 - DGR n. 21-1278 del 23/12/2010) | | | | |
| | <table border="1"><tr><td>Estremi num.</td><td>Data</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> | Estremi num. | Data | | |
| Estremi num. | Data | | | | |
| | | | | | |
| <input type="radio"/> | che non è necessaria la presentazione della notifica sanitaria (ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE 29/04/2004 n. 852 - D.G.R. n. 21-1278 del 23/12/2010) | | | | |
| | <table border="1"><tr><td>Motivazione della non necessità di presentazione della notifica sanitaria</td></tr><tr><td></td></tr></table> | Motivazione della non necessità di presentazione della notifica sanitaria | | | |
| Motivazione della non necessità di presentazione della notifica sanitaria | | | | | |
| | | | | | |

(Non necessarie nel caso in cui venga allegata relazione di tecnico abilitato che contiene già dichiarazioni/certificazioni inerenti questi argomenti)

| | | | | | |
|--|--|--|------|--|--|
| <input type="checkbox"/> | relativamente alla destinazione d'uso dei locali destinati alla attività, che i locali sono muniti di destinazione d'uso compatibile con l'attività in oggetto | | | | |
| | <table border="1"><tr><td>Destinazione d'uso in atto</td></tr><tr><td></td></tr></table> | Destinazione d'uso in atto | | | |
| Destinazione d'uso in atto | | | | | |
| | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | relativamente alla agibilità edilizia dei locali destinati alla attività | | | | |
| <input type="radio"/> | che i locali sono muniti di agibilità edilizia | | | | |
| | <table border="1"><tr><td>Estremi num.</td><td>Data</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> | Estremi num. | Data | | |
| Estremi num. | Data | | | | |
| | | | | | |
| <input type="radio"/> | che i locali non sono muniti di certificato di agibilità edilizia | | | | |
| | <table border="1"><tr><td>Titolo o motivazione della esenzione dal possesso del certificato di agibilità</td></tr><tr><td></td></tr></table> | Titolo o motivazione della esenzione dal possesso del certificato di agibilità | | | |
| Titolo o motivazione della esenzione dal possesso del certificato di agibilità | | | | | |
| | | | | | |

Requisiti professionali

| | | |
|---|------------------|----------------------------|
| <input type="radio"/> che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 71 del D.Lgs. 26/03/2010 n. 59 e s.m.i.) | | |
| <input type="checkbox"/> aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle provincie autonome di Trento e di Bolzano | | |
| Denominazione dell'istituto | | Anno di conclusione |
| Sede | | |
| In caso di qualifica professionale conseguita in altre regioni (o provincie autonome), ai fini del riconoscimento del requisito per l'esercizio dell'attività in oggetto, dichiara inoltre | | |
| <input type="checkbox"/> che tale qualifica è stata conseguita nella regione | | |
| <input type="checkbox"/> che la qualifica conseguita è (enunciazione completa): | | |
| <input type="checkbox"/> che la normativa della regione di provenienza, in base alla quale tale qualifica consente nella suddetta regione l'esercizio di attività omologa alla presente, è: | | |
| <input type="checkbox"/> che l'autorità amministrativa che nella regione suddetta è preposta al rilascio delle autorizzazioni o al controllo delle attività è | | |
| <input type="checkbox"/> aver prestato la propria opera, per almeno 2 anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande | | |
| Nome impresa | | Codice fiscale/Partita iva |
| Sede | | |
| <input type="radio"/> quale dipendente qualificato addetto alla vendita, o alla amministrazione o alla preparazione degli alimenti | | |
| Data iscrizione INPS | Data di scadenza | Num. pos. |
| <input type="radio"/> quale socio lavoratore, o in altre posizioni equivalenti | | |
| Data iscrizione INPS | Data di scadenza | Num. posizione |
| <input type="radio"/> quale associato in partecipazione (risoluzione MISE 22/07/2010 n. 95101) | | |
| Data iscrizione INPS | Data di scadenza | Num. posizione |
| <input type="radio"/> quale coadiutore familiare, se trattasi di coniuge o parente o affine entro il 3° grado dell'imprenditore, | | |
| Data iscrizione INPS | Data di scadenza | Num. posizione |
| <input type="checkbox"/> di essere in possesso di un Diploma di scuola secondaria superiore o di Laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti | | |
| Titolo di studio | | Data di conseguimento |
| Istituto/Facoltà | | Sede |
| <input type="checkbox"/> di aver esercitato in proprio per almeno 2 anni, anche se non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di vendita nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande <i>(In caso di attività in corso, inserire, nel campo "Data fine", la data di presentazione dell'istanza)</i> | | |
| Tipo di attività | | Data inizio |
| Data fine | | |
| CCIAA di | | Num. R.E.A. |
| Num. Iscrizione R.I. | | |
| <input type="checkbox"/> di essere stato iscritto al Registro Esercenti il Commercio (REC) per il commercio di generi alimentari (ex tab. I - VIII) e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, salvo la cancellazione dal medesimo registro, volontaria o per perdita dei requisiti | | |

| | | |
|--------------------------|--|------|
| | CCIAA di | Num. |
| | | |
| | Tabelle mercerologiche | |
| | <input type="checkbox"/> I° <input type="checkbox"/> II° <input type="checkbox"/> III° <input type="checkbox"/> IV° <input type="checkbox"/> V° <input type="checkbox"/> VI° <input type="checkbox"/> VII° <input type="checkbox"/> VIII <input type="checkbox"/> somministrazione | |
| <input type="checkbox"/> | aver superato l'esame di idoneità e il corso abilitante, anche nel caso in cui non abbia provveduto alla successiva iscrizione al REC | |
| <input type="checkbox"/> | aver superato l'esame e il corso abilitante o essere stato iscritto alla sezione speciale imprese turistiche del REC | |
| <input type="radio"/> | requisito acquisito all' estero e riconosciuto dal Ministero dello Sviluppo Economico | |
| | Provvedimento num. | |
| | | |

ALLEGATI

| In caso di vendita di alimentari | |
|----------------------------------|---|
| | Allegato |
| <input type="checkbox"/> | Notifica ASL corredata di planimetrie quotate in scala 1:100 ----- |
| <input type="checkbox"/> | Attestazione pagamento Diritti di Registrazione ASL (nei casi e per l'importo previsti dalla relativa modulistica) ----- |

| Altri allegati | | | | | | | |
|--------------------------|--|----------------|-----------|--------------|--|--|--|
| | Allegato | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 0864 - Dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci) indicate all'art. 85 - commi 2, 2-bis, 2-ter, 2-quater - D.Lgs. 06/09/2011 n. 159 (requisiti morali art. 71 D.Lgs. 59/2010) | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 0749 - Dichiarazione del preposto in possesso dei requisiti professionali | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 0070 - Procura speciale / Delega | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Attestazione pagamento diritti suap (se richiesti) ----- | | | | | | |
| | <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"/> | Titolo di disponibilità dei locali (atto di proprietà, contratto di locazione o dichiarazione di disponibilità ad altro titolo) ----- | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | Altri allegati ----- | | | | | | |

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 DEL REG. UE 27/04/2016 N. 679)

Il Reg. UE n. 679 del 27/04/2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

Titolare del trattamento:
indirizzo mail/PEC

Responsabile della protezione dati dell'Ente titolare:
indirizzo mail/PEC

Responsabile del Trattamento dei dati (eventuale)
indirizzo mail/PEC

Finalità del trattamento

Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento

I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

Destinatari dei dati

I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7/08/1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti

L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo a un'autorità di controllo come previsto dall'art. 15 del Reg. UE n. 2016/679. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte allo Sportello.

Periodo di conservazione dei dati

I dati personali saranno conservati, per un periodo di tempo stabilito in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa oppure, nel caso in ciò non sia possibile, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario al conseguimento delle finalità per le quali essi sono raccolti e trattati.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data

Firma

N.B.: Firma autografa da apporre **esclusivamente** in caso di **presentazione cartacea**. In caso di **compilazione telematica** la firma apposta sul documento di procura speciale/delega assolve a tutti gli adempimenti previsti per legge.