

## Amministrazione destinataria

## Ufficio destinatario



## Segnalazione certificata di inizio, modifica, variazione o cessazione attività per artigiani alimentari

## Il sottoscritto

|                               |                |                             |
|-------------------------------|----------------|-----------------------------|
| Cognome                       | Nome           | Codice Fiscale              |
|                               |                |                             |
| Data di nascita               | Sesso          | Luogo di nascita            |
|                               |                |                             |
| Cittadinanza                  |                |                             |
|                               |                |                             |
| Residenza                     |                |                             |
| Provincia                     | Comune         | Indirizzo                   |
|                               |                |                             |
| Civico                        | Barrato        | Interno                     |
|                               |                |                             |
| Scala                         | Piano          | SNC                         |
|                               |                | <input type="checkbox"/>    |
| CAP                           |                |                             |
|                               |                |                             |
| Telefono cellulare            | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |
|                               |                |                             |
| Posta elettronica certificata |                |                             |
|                               |                |                             |

in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

|                                                           |                             |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------|
| Ruolo                                                     |                             |
|                                                           |                             |
| Denominazione/Ragione sociale                             | Tipologia                   |
|                                                           |                             |
| Sede legale                                               |                             |
| Provincia                                                 | Comune                      |
|                                                           |                             |
| Indirizzo                                                 | Civico                      |
|                                                           |                             |
| Barrato                                                   | Interno                     |
|                                                           |                             |
| Scala                                                     | Piano                       |
|                                                           |                             |
| SNC                                                       | CAP                         |
| <input type="checkbox"/>                                  |                             |
|                                                           |                             |
| Codice Fiscale                                            | Partita IVA                 |
|                                                           |                             |
| Telefono                                                  | Posta elettronica ordinaria |
|                                                           |                             |
| Posta elettronica certificata                             |                             |
|                                                           |                             |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio  | Provincia                   |
|                                                           |                             |
| Numero Iscrizione                                         |                             |
|                                                           |                             |
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) | Provincia                   |
|                                                           |                             |
| Numero iscrizione                                         |                             |
|                                                           |                             |
| Iscrizione Albi                                           | Provincia                   |
|                                                           |                             |
| Numero iscrizione Albi                                    | Data                        |
|                                                           |                             |

## domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

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

**in relazione all'attività di****Classificazione**

- ☐ gastronomia  
☐ pizzeria da asporto  
☐ piadineria  
☐ gelateria  
☐ pasticceria  
☐ rosticceria  
☐ cibi etnici (specificare)  
☐ altro (specificare)

**Denominazione****con sede operativa in**

(in caso di trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale inserire la nuova sede operativa)

|               |           |           |        |            |            |           |        |     |     |  |
|---------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------|-----|-----|--|
| P.T. o U.I.U. | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura |     |     |  |
| Provincia     | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano  | SNC | CAP |  |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
il procedimento riguarda \_\_\_\_\_ ulteriori immobili

|                      |            |      |
|----------------------|------------|------|
| Agibilità dei locali | Protocollo | Data |
|                      |            |      |

Insegna

**SEGNALA**

- ☐ l'avvio dell'attività
- ☐ la modifica di una attività esistente, riguardante:
- ☐ trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale
  - ☐ locali/impianti
  - ☐ ciclo produttivo
  - ☐ aspetti merceologici
- ☐ la variazione dell'attività, riguardante:
- ☐ cambio di ragione sociale
  - ☐ modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)
  - ☐ subingresso
  - ☐ sospensione o ripresa dell'attività
  - ☐ cessazione dell'attività

**in precedenza avviata tramite**

|                                                                |            |      |                     |
|----------------------------------------------------------------|------------|------|---------------------|
| Titolo autorizzativo                                           | Protocollo | Data | Ente di riferimento |
| <input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta |            |      |                     |
| <input type="radio"/> SCIA o comunicazione                     |            |      |                     |
| <input type="radio"/> altro (specificare)                      |            |      |                     |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

#### DICHIARA

- ☒ che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto legislativo 06/09/2011 n. 159 (" *Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia* ")
- ☒ di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
- ☒ di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- ☒ che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- ☒ di avere la disponibilità dei locali, i quali sono indipendenti da abitazioni o altre attività e prevedono un unico ingresso per i clienti
- ☒ che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della SCIA

#### possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

(da compilare in caso di avvio dell'attività, di modifica dei soggetti titolari dei requisiti e di subingresso)

##### Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

- ☐ unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
- ☐ oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")

#### AVVIO DELL'ATTIVITÀ

Codici ATECO attività svolte dell'impresa (da compilare se l'attività è svolta in forma imprenditoriale)

| Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) | Anno | Validazione codice |
|------------------------------------|------|--------------------|
|                                    |      |                    |
| Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) | Anno | Validazione codice |
|                                    |      |                    |
| Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) | Anno | Validazione codice |
|                                    |      |                    |
| Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) | Anno | Validazione codice |
|                                    |      |                    |
| Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) | Anno | Validazione codice |
|                                    |      |                    |

Numero addetti (indicare il numero di addetti previsto al momento della presentazione della pratica, indipendentemente dalla tipologia contrattuale. Per addetto si intende chiunque ed a qualunque titolo lavori presso la sede operativa della ditta oggetto della presente segnalazione)

##### Durata dell'attività

- ☐ permanente
- ☐ temporanea

Data di inizio attività temporanea

Data di fine attività temporanea

- ☐ stagionale

Data di inizio attività stagionale

Data di fine attività stagionale

**Superfici**

Superficie prevista per l'esercizio dell'attività

m<sup>2</sup>

Superficie per altro uso (magazzini, servizi, ecc.)

m<sup>2</sup>

Superficie complessiva

m<sup>2</sup>

La presente non usare per

**TRASFERIMENTO DELLA SEDE OPERATIVA (A1) - collocazione precedente**

|               |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
|---------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| P.T. o U.I.U. | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |
|               |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |
| Provincia     | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |
|               |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |

**MODIFICA DEI LOCALI/IMPIANTI**

Tipologia modifica

- ☐ estensione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione
- ☐ riduzione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione

Descrizione modifica (descrivere cosa comporta la modifica e la nuova distribuzione delle superfici)

**MODIFICA DEL CICLO PRODUTTIVO O DEGLI ASPETTI MERCEOLOGICI**

Descrizione modifica

**CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ**

Motivazione

A far tempo dal giorno

A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa

**SUBINGRESSO A - precedente intestatario**

Denominazione/Ragione sociale

Tipologia

Sede legale

|           |        |           |        |         |         |       |       |                          |     |
|-----------|--------|-----------|--------|---------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
|           |        |           |        |         |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |

Codice Fiscale

Partita IVA

A far tempo dal giorno

A seguito di

Specificare altre cause

Il subingresso avviene

Data fine gestione

Dichiara inoltre

Modifiche locali

- ☐ che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già trasmesse
- ☐ che i locali hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita documentazione

Modifiche attività

- ☐ che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata
- ☐ che sono cambiate le condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata

## SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ

Tipo istanza

☐ l'attività verrà sospesa

Data inizio sospensione

Data fine sospensione

Motivazione

☐ l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa

Data inizio sospensione

Data ripresa

## CAMBIO DELLA REGIONE SOCIALE

Precedente regione sociale

Nuova regione sociale

## MODIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI

Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti

Cognome

Nome

Codice fiscale

Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (\*)

Cognome

Nome

Codice fiscale

(\*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali.

☐ referente per la pratica

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☐ n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti
- ☐ copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in materia ambientale
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in materia di sicurezza
- ☒ notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)
- ☐ planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza e operazioni che vi si svolgono
- ☐ relazione tecnica descrittiva delle operazioni svolte per l'esercizio dell'attività e delle attrezzature utilizzate
- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ altri allegati (specificare)

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.