

Commercio su aree pubbliche
Modulistica unificata

Modello: COM03_ITA ITINERANTE DIA - Revisione n. 02 del 17/08/2007 - Pagina 1
di 1

In fondo al modello brevi istruzioni per l'utilizzo e la compilazione

Scheda Generale

Spazio per apporre il timbro di protocollo	Data: _____ Prot. _____
	Codifica interna: _____
	<input type="checkbox"/> consegna a mano
	<input type="checkbox"/> fax
	<input type="checkbox"/> email
	<input type="checkbox"/> posta ordinaria/raccomandata

1. Dati del titolare dell'attività

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero _____
Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)
Indirizzo _____ n. _____
Tel. _____ cell. _____ Fax _____
E-mail _____@_____
 titolare di ditta individuale legale rappresentante:
Denominazione _____
Forma societaria (es. SRL, SAS, SPA ecc....): indicare _____
Partita IVA _____ (11 caratteri)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Sede: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)
Indirizzo _____ n. _____
Tel. _____ cell. _____ Fax _____
E-mail _____@_____
Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

1.1 Dati di altri soggetti con potere di rappresentanza

Dati anagrafici degli eventuali altri soggetti con poteri di rappresentanza. Questi soggetti dovranno compilare il quadro di autocertificazione previsto ai successivi punti

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero _____
Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero _____
Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero _____

2. Dati dell'eventuale posteggio

Inserire il maggior numero di dati possibile al fine di individuare univocamente il posteggio di riferimento. Non compilare nel caso di commercio in forma itinerante.

Località/Frazione _____
Mercato _____
Numero di posteggio assegnato dal Comune _____
Altre indicazioni: _____

3. Attività svolta

Commercio in forma itinerante
 Commercio su posteggio

Commercio su aree pubbliche Modulistica unificata

Modello: COM03_ITA ITINERANTE DIA - Revisione n. 02 del 17/08/2007 - Pagina 2
di 2

Vengono svolte le seguenti **attività accessorie**:

Qualora per lo svolgimento di attività accessorie sia prescritta la presentazione di apposita procedura occorrerà compilare la relativa modulistica. L'indicazione nella presente sezione ha una finalità meramente descrittiva.

somministrazione di alimenti e bevande

Altro: _____

4. Requisiti soggettivi ed oggettivi

In questa sezione viene richiesta la dimostrazione, mediante autocertificazione, di alcuni requisiti di carattere soggettivo ed oggettivo. Accertarsi attentamente del possesso dei requisiti per non incorrere in responsabilità anche di natura penale.

4.1 Requisiti di presentazione

Il sottoscritto dichiara:

- a) di avere titolo, legittimazione e possiede i requisiti per la presentazione delle procedure indicate;
b) di essere a conoscenza che ogni comunicazione relativa ai procedimenti attivati potrà essere inoltrata anche per il tramite dei professionisti indicati nel presente modello sia mediante trasmissione ordinaria (lettera) che mediante fax, email o altro sistema di comunicazione

4.2 Requisiti soggettivi morali

L'indicazione del requisito costituisce autocertificazione soggetta a verifica circa la sua veridicità e validità. Accertarsi attentamente del possesso dei requisiti per non incorrere in responsabilità anche di natura penale.

Il sottoscritto dichiara che il sottoscritto e gli altri soggetti tenuti in base alla vigente normativa sono in possesso dei requisiti soggettivi previsti dalla vigente normativa

Ognuno dei soggetti che hanno potere di rappresentanza nella società compilerà la sezione "Autocertificazione dei requisiti soggettivi morali".

4.3 Requisiti soggettivi professionali

Per l'attività di commercio nel settore non alimentare non sono richiesti specifici requisiti professionali.

Per l'attività di commercio nel settore alimentare sono richiesti specifici requisiti professionali. Compilare in questo caso la sezione 4.3.1.

Per la somministrazione di alimenti e bevande sono richiesti specifici requisiti professionali. Compilare in questo caso la sezione 4.3.2.

4.3.1 Requisiti soggettivi professionali (commercio alimentare)

L'indicazione del requisito costituisce autocertificazione soggetta a verifica circa la sua veridicità e validità. Accertarsi attentamente del possesso dei requisiti per non incorrere in responsabilità anche di natura penale.

Il sottoscritto dichiara il possesso dei requisiti professionali per l'esercizio dell'attività di **COMMERCIO NEL SETTORE ALIMENTARE** ed in particolare:

corso riconosciuto: _____ ;

esperienza: _____ ;

titolo di studio: _____ ;

altro: _____ ;

I requisiti professionali sono **posseduti**:

dal sottoscritto in qualità di _____

dal seguente soggetto in qualità di _____

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____ / ____ / ____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)

Indirizzo _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

E-mail _____ @ _____

Il sottoscritto dichiara altresì, sottoscrivendo il presente documento, di accettare l'incarico di delegato/preposto e di essere in possesso dei requisiti sopra indicati nonché degli eventuali ulteriori requisiti (compresi quelli morali) previsti dalla vigente normativa.

Commercio su aree pubbliche
Modulistica unificata

Modello: COM03_ITA ITINERANTE DIA - Revisione n. 02 del 17/08/2007 - Pagina 3
di 3

Il delegato/preposto (firma per accettazione)

Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va fatta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica

Il soggetto delegato/preposto deve sottoscrivere per accettazione la presente scheda a pena di irricevibilità. Il delegato deve inoltre compilare il quadro di autocertificazione

4.3.2 Requisiti soggettivi professionali (somministrazione di alimenti e bevande)

L'indicazione del requisito costituisce autocertificazione soggetta a verifica circa la sua veridicità e validità. Accertarsi attentamente del possesso dei requisiti per non incorrere in responsabilità anche di natura penale.

Il sottoscritto dichiara il possesso dei requisiti professionali per l'esercizio dell'attività di **SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE** ed in particolare:

- corso riconosciuto: _____ ;
_____ ;
 esperienza: _____ ;
_____ ;
 titolo di studio: _____ ;
_____ ;
 altro: _____ ;
_____ ;

I requisiti professionali sono **posseduti**:

dal sottoscritto in qualità di _____

dal seguente soggetto in qualità di _____

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)

Indirizzo _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

E-mail _____@_____

Il sottoscritto dichiara altresì, sottoscrivendo il presente documento, di accettare l'incarico di delegato alla somministrazione e di essere in possesso dei requisiti sopra indicati nonché degli eventuali ulteriori requisiti (compresi quelli morali) previsti dalla vigente normativa.

Il delegato (firma per accettazione)

Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va fatta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica

Il soggetto delegato deve sottoscrivere per accettazione la presente scheda a pena di irricevibilità. Il delegato deve inoltre compilare il quadro di autocertificazione

Commercio su aree pubbliche
Modulistica unificata

Modello: COM03_ITA ITINERANTE DIA - Revisione n. 02 del 17/08/2007 - Pagina 4
di 4

4.4 Requisiti oggettivi

L'indicazione del requisito costituisce autocertificazione soggetta a verifica circa la sua veridicità e validità. Accertarsi attentamente del possesso dei requisiti per non incorrere in responsabilità anche di natura penale.

Il sottoscritto dichiara che:

La disponibilità del **posteggio** è richiesta contestualmente

è stata ottenuta in base a: _____

A titolo di:

concessione di suolo pubblico

altro _____

La disponibilità dell'**azienda** è avvenuta per:

proprietà

affitto

comodato

fusione

conferimento d'azienda

scadenza affitto d'azienda

scissione d'azienda

scioglimento e conferimento

per causa morte (eredità)

altro _____

4.5. Ulteriori requisiti

Inserire ulteriori informazioni utili alla corretta attivazione delle procedure (es. dichiarazione del possesso di requisiti previsti nello specifico dalla regolamentazione locale quali criteri di qualità, titoli di preferenza ecc...)

allego alla presente una scheda contenente la dimostrazione degli ulteriori requisiti

Descrivo qui di seguito i requisiti: _____

Indicare qui di seguito eventuali dipendenti o collaboratori

Dipendente **Collaboratore**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Dipendente **Collaboratore**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Dipendente **Collaboratore**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Dipendente **Collaboratore**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Dipendente **Collaboratore**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Dipendente **Collaboratore**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Dipendente **Collaboratore**

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Commercio su aree pubbliche
Modulistica unificata

Modello: COM03_ITA ITINERANTE DIA - Revisione n. 02 del 17/08/2007 - Pagina 5
di 5

5. Cittadini stranieri

Se cittadino straniero il sottoscritto dichiara di avere cittadinanza: _____ e
a) di essere in possesso di permesso di soggiorno n° _____ rilasciato da
_____ il _____ con validità fino al _____
rilasciato per i seguenti motivi _____
b) di essere in possesso di carta di soggiorno n° _____ rilasciato da
_____ il _____ con validità fino al _____
rilasciata per i seguenti motivi _____

6. Allegati

In questa sezione vengono indicati gli allegati da presentare relativamente al presente modello. Se il campo è barrato [X] l'allegato è obbligatorio, altrimenti [] significa che l'allegato potrebbe non essere dovuto (in questo caso consultare l'ente competente per maggiori informazioni)

1. [X] fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento di chi sottoscrive il modello
2. [] Allegato A – quadro di autocertificazione dei requisiti soggettivi
3. [] _____

7. Firma

L'interessato deve firmare il presente modello.

L'interessato

Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento
(in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del
dipendente addetto a ricevere la pratica

Commercio su aree pubbliche
Modulistica unificata

Modello: COM03_ITA ITINERANTE DIA - Revisione n. 02 del 17/08/2007 - Pagina 6
di 6

8. Autocertificazione dei requisiti soggettivi morali

Dati anagrafici degli eventuali altri soggetti con poteri di rappresentanza

Soggetto n. 1

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero _____

Soggetto n. 2

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero _____

Soggetto n. 3

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero _____

Soggetto n. 4

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero _____

DICHIARANO

di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla vigente normativa

ACCERTARE, prima della sottoscrizione del presente documento, di essere a conoscenza ed in possesso dei requisiti previsti dalla vigente normativa. Si tratta in generale dell'assenza di precedenti penali o di particolari procedimenti penali in corso. Consultare l'ufficio per ogni dubbio o richiesta di chiarimento. La sottoscrizione in assenza dei requisiti costituisce reato ed è penalmente perseguita quale falsa dichiarazione in atti.

Luogo _____ data _____

L'interessato n. 1

L'interessato n. 2

L'interessato n. 2

L'interessato n. 4

Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica

Commercio su aree pubbliche
Modulistica unificata

Modello: COM03_ITA ITINERANTE DIA - Revisione n. 02 del 17/08/2007 - Pagina 7
di 7

Scheda A – Avvio di attività

La soluzione da scegliere è determinata dalla regolamentazione dell'ente competente. Informarsi bene prima di compilare questa sezione. Eventuali errori potrebbero determinare la non procedibilità della pratica.

Il sottoscritto ai fini dell'avvio dell'attività presenta:

A.1 [] domanda di autorizzazione ai sensi della vigente normativa

A.2 [] dichiarazione di inizio di attività con efficacia dalla data del _____ (comunque non prima dell'eventuale termine stabilito dalla normativa e una volta acquisite tutte le autorizzazioni, permessi, nulla-osta e presentate le eventuali dichiarazioni necessarie ai fini del legittimo esercizio dell'attività)

B. Requisiti di esercizio

Qui di seguito vengono richieste informazioni sulle più ricorrenti condizioni di esercizio dell'attività. Se non viene data indicazione significa che il requisito verrà garantito successivamente e comunque prima dell'avvio effettivo dell'attività.

Il sottoscritto comunica le seguenti informazioni in merito ai descritti requisiti di esercizio dell'attività

Requisito	Non necessario	Già verificato
Notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004	[]	[]
Vendita di cose antiche e/o usate	[]	[]
Vendita di strumenti da punta e/o da taglio	[]	[]

C. Ulteriori informazioni

Inserire ulteriori informazioni utili alla corretta attivazione della procedura

L'interessato

Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento
(in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del
dipendente addetto a ricevere la pratica

Commercio su aree pubbliche
Modulistica unificata

Modello: COM03_ITA ITINERANTE DIA - Revisione n. 02 del 17/08/2007 - Pagina 8
di 8

Scheda B – Trasferimento di sede

A. Attivazione della procedura

Il sottoscritto ai fini del trasferimento dell'attività presenta:

La soluzione da scegliere è determinata dalla regolamentazione dell'ente competente. Informarsi bene prima di compilare questa sezione. Eventuali errori potrebbero determinare la non procedibilità della pratica.

A.1 [] domanda di autorizzazione ai sensi della vigente normativa

A.2 [] dichiarazione di inizio di attività con efficacia dalla data del _____ (comunque non prima dell'eventuale termine stabilito dalla normativa e una volta acquisite tutte le autorizzazioni, permessi, nulla-osta e presentate le eventuali dichiarazioni necessarie ai fini del legittimo esercizio dell'attività)

Per il **COMMERCIO ITINERANTE**

Precedente residenza nel Comune di _____ prov. _____ Nazione _____

Per il **COMMERCIO SU POSTEGGIO**

Precedente posteggio

Inserire il maggior numero di dati possibile al fine di individuare univocamente il posteggio di riferimento. Non compilare nel caso di commercio in forma itinerante.

Località/Frazione _____

Mercato _____

Numero di posteggio assegnato dal Comune _____

Altre indicazioni: _____

Nuovo posteggio

Inserire il maggior numero di dati possibile al fine di individuare univocamente il posteggio di riferimento. Non compilare nel caso di commercio in forma itinerante.

Località/Frazione _____

Mercato _____

Numero di posteggio assegnato dal Comune _____

Altre indicazioni: _____

B. Requisiti di esercizio

Qui di seguito vengono richieste informazioni sulle più ricorrenti condizioni di esercizio dell'attività. Se non viene data indicazione significa che il requisito verrà garantito successivamente e comunque prima dell'avvio effettivo dell'attività.

Il sottoscritto comunica le seguenti informazioni in merito ai descritti requisiti di esercizio dell'attività

Requisito	Non necessario	Già verificato
Notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004	[]	[]
Vendita di cose antiche e/o usate	[]	[]
Vendita di strumenti da punta e/o da taglio	[]	[]

C. Ulteriori informazioni

Inserire ulteriori informazioni utili alla corretta attivazione della procedura

L'interessato

Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento
(in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del
dipendente addetto a ricevere la pratica

Commercio su aree pubbliche
Modulistica unificata

Modello: COM03_ITA ITINERANTE DIA - Revisione n. 02 del 17/08/2007 - Pagina 9
di 9

Scheda C – Modifiche

A. Attivazione della procedura

Il sottoscritto ai fini della modifica dell'attività presenta:

La soluzione da scegliere è determinata dalla regolamentazione dell'ente competente. Informarsi bene prima di compilare questa sezione. Eventuali errori potrebbero determinare la non procedibilità della pratica.

A.1 [] domanda di autorizzazione ai sensi della vigente normativa

A.2 [] dichiarazione di inizio di attività con efficacia dalla data del _____ (comunque non prima dell'eventuale termine stabilito dalla normativa e una volta acquisite tutte le autorizzazioni, permessi, nulla-osta e presentate le eventuali dichiarazioni necessarie ai fini del legittimo esercizio dell'attività)

B. Requisiti di esercizio

Qui di seguito vengono richieste informazioni sulle più ricorrenti condizioni di esercizio dell'attività. Se non viene data indicazione significa che il requisito verrà garantito successivamente e comunque prima dell'avvio effettivo dell'attività.

Il sottoscritto comunica le seguenti informazioni in merito ai descritti requisiti di esercizio dell'attività

Requisito	Non necessario	Già verificato
Notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004	[]	[]
Vendita di cose antiche e/o usate	[]	[]
Vendita di strumenti da punta e/o da taglio	[]	[]

C. Ulteriori informazioni

Inserire ulteriori informazioni utili alla corretta attivazione della procedura

Situazione precedente la variazione (es. Apparecchiature utilizzate)	Data Variatz. (es. 1/1/2008)	Situazione successiva alla variazione (es. Nuove apparecchiature installate)

L'interessato

Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento
(in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del
dipendente addetto a ricevere la pratica

Commercio su aree pubbliche
Modulistica unificata

Modello: COM03_ITA ITINERANTE DIA - Revisione n. 02 del 17/08/2007 - Pagina 10
di 10

Scheda D – Subingresso

A. Attivazione della procedura

Il sottoscritto ai fini del subingresso nell'avvio presenta dichiarazione di inizio di attività manifestando la volontà di avviare l'attività dal _____ (comunque non prima dell'eventuale termine stabilito dalla normativa e comunque una volta acquisite tutte le autorizzazioni, permessi, nulla-osta e presentate le eventuali dichiarazioni necessarie ai fini del legittimo esercizio dell'attività)

B. Requisiti di esercizio

Qui di seguito vengono richieste informazioni sulle più ricorrenti condizioni di esercizio dell'attività. Se non viene data indicazione significa che il requisito verrà garantito successivamente e comunque prima dell'avvio effettivo dell'attività.

Il sottoscritto comunica le seguenti informazioni in merito ai descritti requisiti di esercizio dell'attività

Requisito	Non necessario	Già verificato
Notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004	[]	[]
Vendita di cose antiche e/o usate	[]	[]
Vendita di strumenti da punta e/o da taglio	[]	[]

C. Ulteriori informazioni

Inserire ulteriori informazioni utili alla corretta attivazione della procedura

C.1 Atto di cessione/affitto d'azienda

Porre particolare attenzione alla data in cui decorrono gli effetti giuridici dell'atto. In base alla vigente normativa possono essere previste sanzioni o addirittura decadenze per la presentazione tardiva della comunicazione.

La disponibilità dell'**azienda** è avvenuta per:

- [] proprietà [] affitto [] comodato
[] fusione [] conferimento d'azienda [] scadenza affitto d'azienda
[] scissione d'azienda [] scioglimento e conferimento [] per causa morte (eredità)
[] altro _____

Atto sottoscritto nelle forme previste dall'art. 2556 del codice civile il _____ avente effetti giuridici dalla data del _____ notaio: _____

C.2 Dati del precedente titolare

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. _____)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

[] titolare di ditta individuale [] legale rappresentante:

Denominazione _____

Forma societaria (es. SRL, SAS, SPA ecc....): indicare _____

Partita IVA _____ (11 caratteri)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Sede: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)

Indirizzo _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

E-mail _____ @ _____

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

Il subentrante

Il cedente

(in alternativa compilare la scheda E)

Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica

Commercio su aree pubbliche
Modulistica unificata

Modello: COM03_ITA ITINERANTE DIA - Revisione n. 02 del 17/08/2007 - Pagina 11
di 11

Scheda E – Cessazione

A. Attivazione della procedura

Fornire le informazioni utili ai fini della comunicazione. Attenzione: la presente comunicazione non vale ai fini della cancellazione dal registro delle imprese o per gli altri adempimenti (es. tributari) conseguenti alla cessazione dell'attività

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)

Indirizzo _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

E-mail _____@_____

titolare di ditta individuale legale rappresentante:

Denominazione _____

Forma societaria (es. SRL, SAS, SPA ecc...): indicare _____

Partita IVA _____ (11 caratteri)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Sede: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)

Indirizzo _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

E-mail _____@_____

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

comunica la cessazione dell'attività per:

A.1 cessazione definitiva dell'intera attività

A.2 cessazione parziale dell'attività. Continuano ad essere esercitate le seguenti attività:

A.3 cessione a terzi dell'azienda

Dati del subentrante

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

titolare di ditta individuale legale rappresentante:

Denominazione _____

Forma societaria (es. SRL, SAS, SPA ecc...): indicare _____

Partita IVA _____ (11 caratteri)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Sede: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)

Indirizzo _____ n. _____

L'interessato

Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento
(in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del
dipendente addetto a ricevere la pratica

Commercio su aree pubbliche
Modulistica unificata

Modello: COM03_ITA ITINERANTE DIA - Revisione n. 02 del 17/08/2007 - Pagina 12
di 12

Scheda F – Adempimenti vari

A. Attivazione della procedura

La soluzione da scegliere è determinata dalla regolamentazione dell'ente competente. Informarsi bene prima di compilare questa sezione. Eventuali errori potrebbero determinare la non procedibilità della pratica.

Il sottoscritto, come previsto dalla vigente normativa, presenta:

A.1 [] domanda di autorizzazione ai sensi della vigente normativa

A.2 [] dichiarazione di inizio di attività con efficacia dalla data del _____ (comunque non prima dell'eventuale termine stabilito dalla normativa e una volta acquisite tutte le autorizzazioni, permessi, nulla-osta e presentate le eventuali dichiarazioni necessarie ai fini del legittimo esercizio dell'attività)

Relativamente ai seguenti adempimenti previsti dalla vigente normativa:

B. Requisiti di esercizio

Qui di seguito vengono richieste informazioni sulle più ricorrenti condizioni di esercizio dell'attività. Se non viene data indicazione significa che il requisito verrà garantito successivamente e comunque prima dell'avvio effettivo dell'attività.

Il sottoscritto comunica le seguenti informazioni in merito ai descritti requisiti di esercizio dell'attività

Requisito	Non necessario	Già verificato
Notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004	[]	[]
Vendita di cose antiche e/o usate	[]	[]
Vendita di strumenti da punta e/o da taglio	[]	[]

C. Ulteriori informazioni

Inserire ulteriori informazioni utili alla corretta attivazione della procedura

L'interessato

Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento
(in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del
dipendente addetto a ricevere la pratica

Commercio su aree pubbliche

Modulistica unificata

Modello: COM03_ITA ITINERANTE DIA - Revisione n. 02 del 17/08/2007 - Pagina 13
di 13

Come utilizzare la modulistica

Questo documento può essere utilizzato per la presentazione di tutte le procedure riguardanti le attività in oggetto. Questo documento è formato da una **Scheda Generale** e da singole schede relative alle specifiche tipologie di intervento che intendete attivare. In questo caso le schede sono:

Scheda Generale	Requisiti per l'esercizio dell'attività
Scheda A	Avvio di attività
Scheda B	Trasferimento di sede
Scheda C	Modifiche
Scheda D	Subingresso
Scheda E	Cessazione
Scheda F	Adempimenti vari

In pratica dovrete compilare: **Scheda Generale + Singole schede di interesse.**

(es. Se volete subentrare ad altra impresa e variare i locali compilerete la Scheda generale e le schede C e D;)

Semplificazioni: per la cessazione è sufficiente compilare la sola scheda E

Il presente modello si riferisce agli adempimenti necessari sotto il profilo amministrativo. Vi segnaliamo alcuni dei procedimenti più ricorrenti (l'elencazione non è esaustiva) che dovranno essere attivati prima, contestualmente o successivamente alla presentazione delle procedure previste nel presente modulo:

Sanità Notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004

Polizia Amministrativa Vendita di cose antiche e/o usate, commercio di strumenti da punta e/o da taglio

Avvertenza L'interessato si dichiara a conoscenza che i dati forniti devono essere veritieri ed è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi è un reato. Ne conseguono sanzioni (revoca, sospensione) e la decadenza dai benefici conseguiti.

Privacy Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (dlgs 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. In ogni caso lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.