

**ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO DI VICINATO
SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' (SCIA)**

Intervento nel Comune di _____ | | | | | | | |

Ai sensi della L.R. n. 11/08 (art. 1, comma 17)

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. _____ C.A.P. _____

in qualità di:

titolare dell'omonima impresa individuale

Partita IVA (se già iscritto) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

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

legale rappresentante della Società

Cod. fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N.d'iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

titolare di permesso di soggiorno/carta di soggiorno (solo per cittadini stranieri)

rilasciato da Questura di _____

con n. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | in data ___/___/___ valido fino al ___/___/___

per il seguente motivo _____

che si allega in fotocopia.

TRASMETTE

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ RELATIVA A:

I
N
V
I
A
R
E

C
O
N

M
O
D
A
L
I
T
A

T
E
L
E
M
A
T
I
C
A

- A APERTURA** _____
- A1 NUOVO ESERCIZIO _____
- A2 CONCENTRAZIONE _____
- B VARIAZIONI** _____
- B1 TRASFERIMENTO DI SEDE _____
- B2 AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA _____
- B3 VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO _____
- C CESSAZIONE ATTIVITÀ** _____

Compilando i dati contenuti nella rispettiva sezione di interesse che segue

SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

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

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. |_| | |_| |

Contraddistinto in catasto al fl. _____, part. _____, sub _____;

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICIE DI VENDITA

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

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

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

SUPERFICIE TOTALE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO mq. |_| | |_| | |_| |

(alimentare, non alimentare e tabelle speciali)

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 _____

SPECIFICARE SE:

A1 - NUOVO ESERCIZIO

A2 - CONCENTRAZIONE di N. _____ esercizi di seguito indicati:

Titolare _____ C. F. | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| |

Indirizzo _____ N. autorizzazione _____ in data _____

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

SEZIONE B1 - TRASFERIMENTO DI SEDE *

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. | | | |
C.A.P. | | | | | |

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E NUOVA SUPERFICIE DI VENDITA

Alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	con ampliamento	<input type="checkbox"/>	con riduzione	<input type="checkbox"/>
Non alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	con ampliamento	<input type="checkbox"/>	con riduzione	<input type="checkbox"/>
Tabelle speciali	<input type="checkbox"/>	Generi di monopolio	<input type="checkbox"/>	Farmacie	<input type="checkbox"/>	Carburanti
		mq.	con ampliamento	<input type="checkbox"/>	con riduzione	<input type="checkbox"/>

SUPERFICIE TOTALE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO mq. | | | | |
(alimentare, non alimentare e tabelle speciali)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 B1 va compilata anche in caso di ampliamento contestuale (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 B2.

SEZIONE B2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA *LA SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. B SARA' **AMPLIATA A:** **RIDOTTA A:**

Alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.
Non alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.
Tabelle speciali	<input type="checkbox"/>	mq.
	Generi di monopolio <input type="checkbox"/>	Farmacie <input type="checkbox"/>
		Carburanti <input type="checkbox"/>

SUPERFICIE TOTALE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO mq. | | | | |
(alimentare, non alimentare e tabelle speciali)SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. | | | | |
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

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

SEZIONE B3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICOSARA' ELIMINATO IL SETTORE **Alimentare**
Non alimentare
Tabelle speciali
Generi di monopolio Farmacie Carburanti

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE **Alimentare***
Non alimentare
Tabelle speciali
Generi di monopolio Farmacie Carburanti

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 DI VENDITA DELL'ESERCIZIO mq.

(alimentare, non alimentare e tabelle speciali)

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq.

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

* Per la vendita dei prodotti del settore alimentare è necessario possedere il requisito professionale.

SEZIONE C - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune _____ C.A.P.

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N.

CESSA DAL ___/___/___ PER:

- trasferimento in proprietà dell'impresa
- trasferimento in gestione dell'impresa
- chiusura definitiva dell'esercizio

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

Alimentare mq.
Non alimentare mq.
Tabelle speciali
Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq.

SUPERFICIE TOTALE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO mq.

(alimentare, non alimentare e tabelle speciali)

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 D.P.R. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE
COMPILATA (ESCLUSA LA D), ATTIVITÀ ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE
FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C**

Attività prevalente: _____

Attività secondaria: _____

IL SOTTOSCRITTO

DICHIARA:

sono stati compilati anche **QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE** **ALLEGATI:** **A** **B**

di aver presentato notifica ai fini della registrazione (art. 6 reg. CE 852/2004) (nel caso di commercio alimentare)

ovvero

che la notifica ai fini sanitari viene inoltrata unitamente alla presente (nel caso di commercio alimentare);

altro _____

_____;

ALLEGA:

relazione asseverata a firma di tecnico abilitato, attestante la regolarità urbanistica, edilizia, di destinazione d'uso, acustica (ovvero dichiarazione che non ci sono fonti sonore significative), prevenzioni incendi, barriere architettoniche, smaltimento rifiuti, scarichi e tutte le altre norme di settore riguardanti l'attività, con allegata planimetria dei locali scala 1:100, di cui dichiara la conformità dello stato di fatto a quello autorizzato con provvedimento n. _____ del _____;

autocertificazione dei requisiti igienico – sanitari come da modello predisposto dalla ASL;

copia certificato di agibilità;

le seguenti dichiarazioni di conformità da parte dell'agenzia delle imprese di cui all'articolo 38, comma 4 del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133:

_____;

relazione di previsione di impatto acustico da parte di tecnico abilitato ovvero autocertificazione ai sensi del D.P.R. 227/2011;

copia documento identità in corso di validità;

copia del permesso o della carta di soggiorno (*solo per cittadini extracomunitari*)

FRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

Informativa Codice in materia di protezione dei dati personali (privacy)

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, dichiara di essere stato informato che:

- i dati personali obbligatori acquisiti nell'ambito del presente procedimento saranno utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali;
- le operazioni di trattamento saranno effettuate con mezzi informatici e comprenderanno trattamento interno ed esterno;
- i dati potranno essere comunicati alle autorità competenti, per esclusive ragioni istituzionali;
- ha diritto di accedere ai dati che lo riguardano, di ottenere l'aggiornamento e di esercitare i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003;

Data _____

Firma _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B, C,

(alvo in caso di riduzione di superficie di vendita o eliminazione di un settore)

1.	<input type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti morali previsti dalla L.R. n. 11/08 nel testo in vigore.
2.	<input type="checkbox"/> 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) (1);
3.	<input type="checkbox"/> di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio: <input type="checkbox"/> i regolamenti locali di polizia urbana; <input type="checkbox"/> i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria; <input type="checkbox"/> i regolamenti edilizi; <input type="checkbox"/> le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso. (Eventuali annotazioni) _____
4.	<input type="checkbox"/> di aver rispettato le valutazioni di impatto commerciale adottate, (eventuale) da codesto Comune con delibera n. _____ del _____;
5.	<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le (eventuale) relative norme speciali;
6.	<input type="checkbox"/> che i locali hanno destinazione commerciale, giusto provvedimento n. _____ del _____;
7.	<input type="checkbox"/> che per tali locali è stata rilasciata agibilità n. del _____ relativamente alla destinazione d'uso ed all'attività di cui alla presente segnalazione.
8.	<input type="checkbox"/> che ha la disponibilità dei locali, a mezzo di atto di _____ del _____

(1) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato A.

(DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE)

Solo per le imprese individuali	
6.	<input type="checkbox"/> che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali, di cui alla L.R. 11/2008 nel testo in vigore:
6.1	<input type="checkbox"/> essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____ con il n. _____ per _____ (1)
6.2	<input type="checkbox"/> aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla Regione: nome dell'Istituto _____ sede _____ oggetto del corso _____ anno di conclusione _____
6.3	<input type="checkbox"/> di aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari o di somministrazione di alimenti e bevande tipo di attività _____ dal _____ al _____ n. iscrizione Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. R.E.A. _____ (2)
6.4	<input type="checkbox"/> di aver prestato la propria opera, per almeno due 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 _____ sede impresa _____ nome impresa _____ sede impresa _____ quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____ quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
6.5	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, almeno triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, e che nel corso di studi erano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti; titolo di studio _____ _____
Solo per le società	
7.	<input type="checkbox"/> Che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. _____ che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

^[1] ritenuto valido dal Ministero dello Sviluppo con circolare n. 8426 del 28.09.2006 e risoluzione n. 53422 del 18/5/2010, solo ai fini del possesso del requisito professionale, e solo per le iscrizioni anteriori al 4 luglio 2006, data di entrata in vigore del citato decreto legge n. 223/2006.

^[2] ritenuto valido dal Ministero dello Sviluppo Economico con risoluzione n. 53422 del 18/5/2010

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. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI COMMERCIO AL DETTAGLIO

Esercizi non specializzati a prevalenza alimentare

- ipermercati (oltre 2.500 mq - 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, dolci
- 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 medicali 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 - televisori, dischi, strumenti musicali
- Ferramenta, vernici, giardinaggio, art. igienico sanitari e da costruzione
- Libri, giornali, cartoleria
- Altri esercizi specializzati non alimentari (macchine e attrezzature per ufficio, materiale per ottica, fotografia, orologi, articoli gioielleria, giocattoli, articoli sportivi 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 carburante