

Al Signor SINDACO  
Del Comune di  
Luserna S. Giovanni

**OGGETTO: Denuncia di inizio attività di commercio aree pubbliche a seguito di SUBINGRESSO nella titolarità o nella gestione dell'azienda – MERCATO TIPO A.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

riquadro da compilare in caso di presentazione da parte di Società e simili (1)

non in proprio, ma in qualità di \_\_\_\_\_

e, come tale, in rappresentanza di \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

costituita in data \_\_\_\_\_ iscritta al n. \_\_\_\_\_

del Registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_

### CHIEDE

(1) in nome, per conto ed interesse della Società \_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 19 della L. n. 241/1990, come sostituito dall'art. 2, c. 10 della L. n. 537/1993, il rilascio dell'Autorizzazione commercio aree pubbliche tipo A per posteggio n.

\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Settore \_\_\_\_\_

nel Mercato del Venerdì di cui all'autorizzazione rilasciata da Codesto Comune in data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ già intestata a \_\_\_\_\_

e rilevata a seguito di:

acquisto / affitto d'azienda / donazione / successione testamentaria /

variazione ragione sociale

avvenuto con: atto pubblico / altro \_\_\_\_\_

**PRESO ATTO DELLE CARATTERISTICHE DEL POSTEGGIO, E CONSAPEVOLE CHE ESSO E' CONSONE ALLA PROPRIA ATTIVITA' DA SVOLGERE**

RICHIEDE CONTESTUALMENTE

La variazione della Concessione del posteggio n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Settore \_\_\_\_\_ già rilasciata in data \_\_\_\_\_ a  
\_\_\_\_\_ precedente titolare dell'azienda.

**DICHIARA, ALTRESI', SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

**Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e art. 489 C.P.**

- **che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della L. 31/05/1965, n. 575 e successive modificazioni;**
- che con il suddetto atto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ fatto dal notaio \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ e presentato per la registrazione / registrato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_,

**(da compilare solo per il commercio del settore alimentare)**

***Solo per le imprese individuali***

di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

di essere iscritto al R.E.C. per l'attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

di aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il settore alimentare presso l'istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

oggetto del corso \_\_\_\_\_ anno di conclusione \_\_\_\_\_

di aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari; tipo di attività \_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. iscr. Reg. Imprese \_\_\_\_\_

CCIAA di \_\_\_\_\_ n. R.E.A. \_\_\_\_\_

di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari

Impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

Quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

Quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

***Solo per le Società***

che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. \_\_\_\_\_

che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

- Allega alla presente fotocopia del documento di identità dell'interessato, qualora l'istanza sia presentata a mezzo posta o da un terzo;

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

N.B. Informativa ai sensi del D.Lvo 196/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Dichiarazione attestante l'inesistenza di cause di divieto, di decadenza, di sospensione di cui all'art. 10 della L. 31/05/1965, n. 575 e successive modificazioni da compilarsi a cura di:

- altri componenti la società nei casi cui è prevista (S.n.c.: tutti i soci; S.a.s.: socio accomandatario; S.p.a. ed S.r.l.: rappresentante legali e membri del C.d.A. con poteri di firma);
- delegato alla somministrazione di alimenti e bevande qualora si tratti di persona diversa dal dichiarante.

N.B. Fotocopia del documento di identità degli interessati deve essere allegata alla presente denuncia;

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Sesso: M / F Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_  
Stato \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Residenza \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione" di cui all'art. 10 della legge 31/05/1965, n. 575 (Antimafia).  
Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/00.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Sesso: M / F..... Cod. Fisc. \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_  
Stato \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Residenza \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione" di cui all'art. 10 della legge 31/05/1965, n. 575 (Antimafia).  
Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/00.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

## DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

C. F. \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cittad. \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_ luogo di nascita \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

residenza \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

LEGALE RAPPRESENTANTE della Società \_\_\_\_\_

DESIGNATO PREPOSTO della Società \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

### DICHIARA

- 1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5 c, 2 e 4 del D.Lvo 114/98.
- 2) che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31/05/1965, n. 575" (antimafia).
- 3) di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali

di essere iscritto al R.E.C. per l'attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

di aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il settore alimentare presso l'istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
oggetto del corso \_\_\_\_\_ anno di conclusione \_\_\_\_\_

di aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari; tipo di attività \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. iscr. Reg. Imprese \_\_\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_ n. R.E.A. \_\_\_\_\_

di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari  
- Impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
Quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
- Impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
Quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

*Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 26 L. n. 15/68.*

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

N.B. Informativa ai sensi del D.Lvo 196/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.