Al SUAP del Comune di _____ *Indirizzo* _____ *PEC / Posta elettronica* _____	*Compilato a cura del SUAP:* Pratica _____ del _____ Protocollo _____ **Comunicazione avvio Media o Grande Struttura di Vendita**

COMUNICAZIONE INIZIO ATTIVITÀ
DI MEDIA O GRANDE STRUTTURA DI VENDITA

1 – DATI DEL DICHIARANTE

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| sesso | M | | F |

Nato/a a _____ prov. |__|__| Stato_____

il |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__| cittadinanza _____

estremi del documento di soggiorno _____

rilasciato dal _____ il |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

con scadenza al |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

residente in _____ prov. |__|__| Stato _____

indirizzo _____ n._____ C.A.P. |__|__|__|__|__|

PEC/posta elettronica _____

Telefono fisso_____ Cellulare_____

in qualità di ☐ Titolare ☐ Legale rappresentante ☐ Altro _____

2 – DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale)

_____

Forma giuridica _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| p. IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Informazione indispensabile all'accesso alle banche dati

☐ iscritta alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____ prov. |__|__| n. REA |__|__|__|__|__|__|__|

☐ non ancora iscritta[1]

☐ non necessita di iscrizione al R.I. della C.C.I.A.A.

con sede legale in:

Comune _____ prov. |__|__| Stato _____

indirizzo _____ n._____ C.A.P. |__|__|__|__|__|

PEC / posta elettronica _____

Telefono fisso_____ Cellulare_____

Altro domicilio elettronico per invio delle comunicazioni inerenti alla pratica _____

_____

3 – DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO *(compilare in caso di conferimento di procura)*

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nato/a a _____ prov. |__|__| Stato_____

il |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

residente in _____ prov. |__|__| Stato _____

indirizzo _____ n._____ C.A.P. |__|__|__|__|__|

PEC / posta elettronica _____

Telefono fisso_____ Cellulare_____

in qualità di

☐ Procuratore/delegato

☐ Agenzia per le imprese Denominazione_____

[1] Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio.

COMUNICAZIONE INIZIO ATTIVITA'

Il/la sottoscritto/a Comunica l'AVVIO del seguente esercizio commerciale:

☐ **Media Struttura di Vendita**

☐ **Grande Struttura di Vendita**

Organizzata in forma unitaria:

☐ **NO**

☐ **SI denominata**_____

Già autorizzati con atto n._____ **del** |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

con la conseguente distribuzione della superficie di vendita:

☐ Alimentare	superficie di vendita	**da mq** |__|__|__|__|
☐ Non alimentare	superficie di vendita	**da mq** |__|__|__|__|
☐ Prodotti ingombranti	superficie di vendita	**da mq** |__|__|__|__|
☐ Tabella speciale	superficie di vendita	**da mq** |__|__|__|__|
☐ Attività complementare	superficie di vendita	**da mq** |__|__|__|__|

Superficie di vendita complessiva risultante dopo la variazione **mq** |__|__|__|__|

(la superficie da indicare deve essere uguale alla somma delle superfici sopra riportate)

Data_____ Firma_____

Quadro riepilogativo della documentazione allegata

Allegato	Denominazione	Casi in cui è previsto
☐	Procura/delega	Nel caso di procura/delega a presentare la comunicazione
☐	Copia del documento di identità del/i titolare/i	Nel caso in cui la segnalazione non sia sottoscritta in forma digitale e in assenza di procura
X	Planimetria ripartizione della superficie di vendita	
X	Relazione tecnica impiantistica	
X	Copia Certificato Prevenzione Incendi	
☐	Modulo notifica sanitaria HACCP	Nel caso di vendita prodotti alimentari

ALLEGATO A

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI

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. _____

Il sottoscritto/a, in qualità di SOCIO/A della Società _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

dichiara

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia").

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data_____ Firma_____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 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 dicembre 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, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di _____

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

Data_____ Firma_____

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PREPOSTO

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. _____

Il/la sottoscritto/a, in qualità di **Preposto/Delegato** della

|__| Ditta individuale _____in data _____

|__| Società _____in data _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

dichiara

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia").

Solo nel caso di settore alimentare:

|__| di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del d.Lgs. 26/03/2010, n. 59 e specifiche disposizioni regionali di settore) e indicati di seguito:

☐ di 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 Province autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana: presso l'Istituto _____
con sede in _____
oggetto corso _____
anno di conclusione _____

☐ di aver esercitato in proprio, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande:
tipo di attività _____ dal _____ al _____
tipo di attività _____ dal _____ al _____
iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____ n. R.E.A. _____ o equivalente registro di uno Stato membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (se presente): Registro di_____, estremi registrazione n. _____

☐ di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se si tratta del coniuge, di un parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale - nome impresa _____
sede impresa _____
|__| quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
|__| quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
|__| quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
|__| altre posizioni equivalenti e regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

☐ 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, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca: Scuola/Istituto/Ateneo _____
anno di conclusione _____ materie attinenti _____

☐ di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n° _____in data _____

☐ di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto:
|__| è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno_____ presso la Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____
|__| ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno_____ presso _____
|__| ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione alla sezione speciale imprese turistiche del REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno_____ presso _____

OPPURE (sia per le imprese individuali sia per le società)

|__| che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art.71, comma 6 del d.Lgs. 26/03/2010, n. 59) sono posseduti dal Sig./ra _____ , in qualità di preposto/delegato, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data_____ Firma_____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 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 dicembre 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, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di _____

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

Data_____ Firma_____