



Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE:
☐ subingresso in attività

COMUNICAZIONE UNICA:
☐ subingresso in attività di commercio/somministrazione di prodotti alimentari + notifica sanitaria e/o altre segnalazioni

Comunicazione per il subingresso in attività

Il sottoscritto		Nome		Codice Fiscale	
Cognome					
Data di nascita		Sesso		Luogo di nascita	
Residenza		Indirizzo		Civico	
Provincia					
Comune					
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
in qualità di		Posta elettronica certificata			
Ruolo					
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)					
Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale					
Tipologia					
Sede legale		Indirizzo		Civico	
Provincia					
Comune					
Codice Fiscale		Partita IVA		SNC	
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	

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

Attività svolta

Settore merceologico

- ☐ alimentare
- ☐ non alimentare

con sede operativa in

(da non compilare in caso di vendita per corrispondenza, televisione e altri sistemi di comunicazione)

Particella terreni o Unità imm. urbana	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

☐ con eventuale magazzino in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
							☐			
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								☐		

COMUNICA

il subingresso nell'attività di

tipo attività

Tipo attività

Ulteriore attività

in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo

- ☐ autorizzazione, concessione o nulla osta
- ☐ SCIA o comunicazione
- ☐ altro (specificare)

Protocollo

Data

Ente di riferimento

subingresso a

Denominazione/Ragione sociale

Tipologia

Sede legale

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Codice Fiscale

Partita IVA

A far tempo dal giorno

- ☐ avvio dell'attività contestuale
- ☐ avvio dell'attività con decorrenza dal (specificare)
- ☐ reintestazione (senza inizio attività)

A seguito di (da non compilare in caso di reintestazione)

Specificare altre cause

Registrazione atto

- ☐ l'atto di registrazione è in corso di registrazione, pertanto allega dichiarazione da parte del notaio
- ☐ l'atto di registrazione è stato registrato

Numero atto di registrazione

Data atto di registrazione

Indirizzo nuovo sito web (se diverso dal precedente) in caso di commercio elettronico

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- ☒ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto legislativo 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")
- ☒ di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato
- ☐ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge
(in caso di attività di commercio)
- ☐ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge e di non trovarsi nelle condizioni previste dalla legge (articoli 11, 92 e 131 del TULPS, Regio Decreto 18/06/1931, n. 773)
(in caso di attività di somministrazione)
- ☐ che la vendita è effettuata esclusivamente a favore di:
(in caso di attività di commercio in spacci interni)

- ☐ dipendenti
- ☐ militari
- ☐ soci
- ☐ coloro che hanno titolo ad accedervi all'interno di scuole
- ☐ coloro che hanno titolo ad accedervi all'interno di ospedali

- ☐ nel caso in cui intenda avvalersi degli incaricati alla vendita, di impegnarsi a comunicarne l'elenco al SUAP, che lo trasmette all'autorità di pubblica sicurezza
(in caso di attività di commercio presso il domicilio del consumatore)
- ☐ di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione
(in caso di attività di acconciatore e/o estetista)

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

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 modulo "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")

- ☐ Comunicazione
- ☐ Comunicazione UNICA (Comunicazione UNICA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):
Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

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 (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

☐ 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)

- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
- ☐ dichiarazione sul possesso dei requisiti professionali (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di autoriparatore (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di tintolavanderia (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile per attività di panificazione (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di pulizie, disinfezione, disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante TULPS per attività di somministrazione di alimenti e bevande in circoli privati (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante di strutture ricettive alberghiere (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile didattico (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del direttore tecnico per agenzia di viaggi e turismo (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico delle attività fisico-motorie (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico dell'attività di tatuaggio e/o piercing (Allegato B)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di acconciatore (Allegato C)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di estetista (Allegato D)
- ☐ dichiarazione di accettazione del responsabile tecnico per attività di acconciatore ed estetista
- ☐ dichiarazione di accettazione del responsabile tecnico per attività di tatuaggio e/o piercing
- ☐ dichiarazione di consenso a ricoprire l'incarico di rappresentante nella conduzione dell'attività da parte di ciascuna persona indicata dal richiedente, comprensiva della dichiarazione sostitutiva di certificazioni resa sulla base dell'articolo 46 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445
- ☐ dichiarazione da parte del notaio
- ☐ dichiarazioni connesse all'attività di somministrazione di alimenti e bevande
- ☐ autocertificazione di conoscenza della lingua italiana
(per cittadini non italiani comunitari e extracomunitari)
- ☐ 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

ALTRE SEGNALAZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA

- ☐ notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852)
(sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare)
- ☐ comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa

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

Luogo

Data

il dichiarante