

**COMMERCIO AL DETTAGLIO
MEDIE STRUTTURE DI VENDITA
SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'**

Al Comune di * _____	
Ai sensi della legge regionale della Campania 1/2014, 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 I.V.A. (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 _____	
P.E.C. _____ @ _____	
☐ 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 _____	
P.E.C. _____ @ _____	
Trasmette S.C.I.A. per MEDIA STRUTTURA DI VENDITA di tipologia:	
MA/M ☐	ex art. 4, comma 1, lett. c), della L.R. 1/2014
ME ☐	ex art. 4, comma 1, lett. d), della L.R. 1/2014
A	APERTURA PER CONCENTRAZIONE _____ ☐
B	APERTURA PER SUBINGRESSO _____ ☐
C	VARIAZIONI _____ ☐
	C1 AMPLIAMENTO PER CONCENTRAZIONE _____ ☐
	C2 AMPLIAMENTO PER ATTIVITA' ULTRATRIENNALE _____ ☐
	C3 RIDUZIONE DELLA SUPERFICIE _____ ☐
	C4 VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO _____ ☐
D	CESSAZIONE ATTIVITÀ' _____ ☐

C
O
M
P
I
L
A
R
E

I
N

S
T
A
M
P
A
T
E
L
L
O

dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

SEZIONE A - APERTURA DI UNA MEDIA STRUTTURA PER CONCENTRAZIONE

INDIRIZZO DELLA MEDIA STRUTTURA DI VENDITA

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

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare		mq.				
Non alimentare		mq.				

TABELLE SPECIALI

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq ☐☐☐☐☐

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

mg. | | | | |

A CARATTERE

Permanente |__|
Stagionale |__| dal ____ / ____ / ____ al ____ / ____ / ____

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DELL'ESERCIZIO

mg. | | | | |

SPECIFICHE ORGANIZZATIVE DELLA MEDIA STRUTTURA DI VENDITA:

A) ESERCIZIO AUTONOMO SI ☐ NO ☐
ORGANIZZATO COME CENTRO COMMERCIALE
SI ☐ NO ☐

B) INSERITA IN UN C.C.N. RICONOSCIUTO SI ☐ NO ☐
 se **SI** indicare: Delibera di riconoscimento: n. _____ del ____ / ____ / ____ emanata da _____

C) INSERITA IN UN PARCO COMMERCIALE SI ☐ NO ☐
se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL PARCO COMMERCIALE

NUMERO DELLE ALTRE ATTIVITA' DEL PARCO COMMERCIALE: | |

TITOLI ABILITATIVI DELLE ALTRE ATTIVITA' DEL PARCO COMMERCIALE:

[illegible]

SUPERFICIE DI VENDITA TOTALE DEL PARCO COMMERCIALE

APERTURA PER CONCENTRAZIONE di n. esercizi di seguito indicati:

[illegible]

Indirizzo _____ Prot. n. titolo abilitativo _____ in data __/__/____
mg. | | | | |

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

Indirizzo _____ Prot. n. titolo abilitativo _____ in data __/__/____
mq. | | | | |

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

Indirizzo _____ Prot. n. titolo abilitativo _____ in data __/__/____
mg. | | | | |

SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO *

INDIRIZZO DELLA MEDIA STRUTTURA

C.A.P. |_|_|_|_|_|

N.

--	--	--	--	--

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

mq.

--	--	--	--

mq.

--	--	--	--

TABELLE SPECIALI

Generi di monopolio | Farmacie | Carburanti | mq |

mg. | | | | |

mg. | | | | |

dal ____/____/____ al ____/____/____

VIGENTE TITOLO ABILITATIVO ALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DELL'ESERCIZIO

Antecedente all'11/01/2014 SI | | NO | |

Estremi del titolo abilitativo: _____ prot. _____ del ____/____/____

SPECIFICHE ORGANIZZATIVE DELLA MEDIA STRUTTURA DI VENDITA:

SI ☐ NO ☐

ORGANIZZATO COME CENTRO COMMERCIALE

SI ☐ NO ☐SI ☐ NO ☐

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provedimento n. _____ in data ____/____/____ rilasciato da _____

SI | | NO | |

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL PARCO COMMERCIALE

SI | | NO | |

se **SI** indicare: Delibera di riconoscimento: n. _____ del ____/____/____ emanata da _____

SUBENTRERÀ' ALL'IMPRESA:

Denominazione

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | |

A seguito di:

- fallimento	☐
- successione	☐
- altre cause	☐

Se altre cause, specificare:

* Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio.

SEZIONE C - VARIAZIONI

LA MEDIA STRUTTURA UBICATA NEL

Comune _____

C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____

N. |_|_|_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare |_|

mq. |_|_|_|_|

Non alimentare |_|

mq. |_|_|_|_|

TABELLE SPECIALI

Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq |_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

mq. |_|_|_|_|

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DELL'ESERCIZIO

mq. |_|_|_|_|

A CARATTERE

Permanente |_|**Stagionale** |_|

dal __/__/__ al __/__/__

VIGENTE TITOLO ABILITATIVO ALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DELL'ESERCIZIO

Antecedente all'11/01/2014 SI |_| NO |_|

Estremi del titolo abilitativo: prot. _____ del __/__/__

SPECIFICHE ORGANIZZATIVE DELLA MEDIA STRUTTURA DI VENDITA:

A) ESERCIZIO AUTONOMO

SI |_| NO |_|

ORGANIZZATO COME CENTRO COMMERCIALE

SI |_| NO |_|

B) INSERITA IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI |_| NO |_|

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data __/__/__ rilasciato da _____

C) INSERITA IN UN PARCO COMMERCIALE

SI |_| NO |_|

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL PARCO COMMERCIALE _____

D) INSERITA IN UN C.C.N. RICONOSCIUTO

SI |_| NO |_|

se SI indicare: Delibera di riconoscimento: n. _____ del __/__/__ emanata da _____

SUBIRÀ LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

C1 |_| C2 |_| C3 |_| C4 |_|

SEZIONE C1 - AMPLIAMENTO PER CONCENTRAZIONE

LA SUPERFICIE DI VENDITA INDICATA NELLA SEZ. C SARA' AMPLIATA A:

Alimentare	☐	mq. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Non alimentare	☐	mq. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

TABELLE SPECIALI

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq ☐☐☐☐☐SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. ☐☐☐☐☐SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DELL'ESERCIZIO mq. ☐☐☐☐☐**AMPLIAMENTO PER CONCENTRAZIONE di n. _____ esercizi di seguito indicati:**Titolare _____ C. F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐Indirizzo _____ Prot. n. titolo abilitativo _____ in data __/__/____
mq. ☐☐☐☐☐Titolare _____ C. F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐Indirizzo _____ Prot. n. titolo abilitativo _____ in data __/__/____
mq. ☐☐☐☐☐Titolare _____ C. F. ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐Indirizzo _____ Prot. n. titolo abilitativo _____ in data __/__/____
mq. ☐☐☐☐☐**SEZIONE C2 - AMPLIAMENTO PER ATTIVITA' ULTRATRIENNALE**

LA SUPERFICIE DI VENDITA INDICATA NELLA SEZ. C SARA' AMPLIATA A:

Alimentare	☐	mq. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Non alimentare	☐	mq. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

VIGENTE TITOLO ABILITATIVO ALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' DELL'ESERCIZIO

Estremi del titolo abilitativo: prot. _____ del __/__/____

TABELLE SPECIALI

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq ☐☐☐☐☐SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. ☐☐☐☐☐SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DELL'ESERCIZIO mq. ☐☐☐☐☐**SEZIONE C3 - RIDUZIONE DELLA SUPERFICIE**

LA SUPERFICIE DI VENDITA INDICATA NELLA SEZ. C SARA' RIDOTTA A:

Alimentare	☐	mq. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐
Non alimentare	☐	mq. ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

TABELLE SPECIALI

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq ☐☐☐☐☐SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. ☐☐☐☐☐SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DELL'ESERCIZIO mq. ☐☐☐☐☐

SEZIONE C4 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO

SARA' ELIMINATO IL SETTORE Alimentare ☐ Non alimentare ☐
SARA' AGGIUNTO IL SETTORE Alimentare* ☐ Non alimentare ☐
(senza ampliamento della superficie di vendita)
con la seguente redistribuzione della superficie di vendita:
Alimentare ☐ mq.
Non alimentare ☐ mq.
SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq.
SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DELL'ESERCIZIO mq.

* Per acquisire il settore alimentare è necessario possedere i requisiti professionali.

SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ'

LA MEDIA STRUTTURA UBICATA NEL

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

CESSA DAL __/__/__ PER: - trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa ☐
- chiusura definitiva dell'esercizio ☐

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

Alimentare ☐ mq.
Non alimentare ☐ mq.

TABELLE SPECIALI

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq

TITOLO ABILITATIVO DELL'ESERCIZIO CESSATO: prot. n. _____ del __/__/__

SPECIFICHE ORGANIZZATIVE DELLA MEDIA STRUTTURA DI VENDITA CESSATA:

A) ESERCIZIO AUTONOMO SI ☐ NO ☐
ORGANIZZATO COME CENTRO COMMERCIALE
SI ☐ NO ☐

B) INSERITA IN UN CENTRO COMMERCIALE SI ☐ NO ☐
se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

C) INSERITA IN UN PARCO COMMERCIALE SI ☐ NO ☐
se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL PARCO COMMERCIALE _____

D) INSERITA IN UN C.C.N. RICONOSCIUTO SI ☐ NO ☐
se SI indicare: Delibera di riconoscimento: n. _____ del __/__/__ emanata da _____

**INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/1995, 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 CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ☐

ALLEGATI: A ☐ B ☐

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:

(da compilare per chi sottoscrive le sezioni A, B, C)

1. ☐ di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. n. 59/2010 e s.m.i.;
2. ☐ che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159 (antimafia);
3. ☐ di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio:
 - ☐ i regolamenti locali di polizia urbana;
 - ☐ i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria;
 - ☐ i regolamenti edilizi;
 - ☐ le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso.
 (Eventuali annotazioni) _____
4. ☐ di aver rispettato le valutazioni di impatto adottate ai sensi dell'art.11, commi 4 e 5, (eventuale) della L.R. 1/2014, indicate da codesto Comune con delibera n. _____ del _____;
5. ☐ di essere a conoscenza che per la commercializzazione di determinati prodotti, restano salve (eventuale) le concernenti disposizioni previste nelle relative norme speciali

(1) Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita:

- a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
- b) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata, in concreto, una pena superiore al minimo edittale;
- c) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva, per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero di ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;
- d) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, Titolo VI, capo II del codice penale;
- e) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali;
- f) coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27.12.1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31.5.1965, n. 575, ovvero a misure di sicurezza non detentive.

(DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE)

Solo per le imprese individuali

6. ☐ che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
- 6.1 ☐ aver frequentato con esito positivo il 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:

nome dell'Istituto _____ sede _____

oggetto del corso _____ anno di conclusione _____
- 6.2 ☐ aver, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, esercitato in proprio attività d'impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande:

tipo di attività _____ dal _____ al _____

n. iscrizione Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. R.E.A. _____
- 6.3 ☐ 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, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'INPS:

nome impresa _____ sede impresa _____

nome impresa _____ sede impresa _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

quale _____, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- 6.4 ☐ 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

Solo per le società

7. ☐ Che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. _____ che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

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. 76 del DPR 28/12/2000, n. 445 e la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del medesimo decreto, nonché, qualora ciò avvenga negli atti della SCIA e non costituisca più grave reato, con la reclusione da 1 a 3 anni ai sensi dell'art. 19, comma 6, della L. 241/1990.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

DICHIARAZIONE DI POSSESSO DEI REQUISITI MORALI DEI SOGGETTI COINVOLTI NEL PROCEDIMENTO

(da compilare per chi sottoscrive le sezioni A, B, C)

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

In relazione ai soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs. 159/2011 coinvolti nel procedimento e di seguito individuati:

1. ☐ che sono in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. n. 59/2010 e s.m.i.;
2. ☐ che non sussistono nei loro confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159 (antimafia);

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. _____
Carica posseduta: _____			

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. _____
Carica posseduta: _____			

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. _____
Carica posseduta: _____			

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. _____
Carica posseduta: _____			

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. _____
Carica posseduta: _____			

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. 76 del DPR 28/12/2000, n. 445 e la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del medesimo decreto, nonché, qualora ciò avvenga negli atti della SCIA e non costituisca più grave reato, con la reclusione da 1 a 3 anni ai sensi dell'art. 19, comma 6, della L. 241/1990.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO*(solo in caso di società esercente il settore alimentare quando è compilato il quadro autocertificazione)*

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. _____

☐ LEGALE RAPPRESENTANTE della società _____☐ DESIGNATO PREPOSTO dalla società _____ in data _____**DICHIARA:**

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71 del D.Lgs. 59/2010 e s.m.i.
2. che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159 (antimafia).
3. di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
 - 3.1 ☐ aver frequentato con esito positivo il 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:
 nome dell'Istituto _____ sede _____
 oggetto del corso _____ anno di conclusione _____
 - 3.2 ☐ aver, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, esercitato in proprio attività d'impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande:
 tipo di attività _____ dal _____ al _____
 n. iscrizione Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. R.E.A. _____
 - 3.3 ☐ 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, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'INPS:
 nome impresa _____ sede impresa _____
 nome impresa _____ sede impresa _____
 quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
 quale _____, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
 - 3.4 ☐ 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.

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. 76 del DPR 28/12/2000, n. 445 e la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del medesimo decreto, nonché, qualora ciò avvenga negli atti della SCIA e non costituisca più grave reato, con la reclusione da 1 a 3 anni ai sensi dell'art. 19, comma 6, della L. 241/1990.

FIRMA

Data _____

CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' 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