



COMMERCIO AL DETTAGLIO
GRANDE STRUTTURA DI VENDITA DI TIPOLOGIA CENTRO COMMERCIALE
DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE

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 domanda di autorizzazione relativa a:

GRANDE STRUTTURA DI VENDITA DI TIPOLOGIA CENTRO COMMERCIALE:

G2CQ ex art. 4, comma 1, lett. g), della L.R. 1/2014 _____

G2CI ex art. 4, comma 1, lett. h), della L.R. 1/2014 _____

G2CS ex art. 4, comma 1, lett. i), della L.R. 1/2014 _____

GACP ex art. 4, comma 1, lett. l), della L.R. 1/2014 _____

A APERTURA DI UNA NUOVA GRANDE STRUTTURA _____

B VARIAZIONI DI UNA GRANDE STRUTTURA _____

B1 TRASFERIMENTO DI SEDE _____

B2 RILOCALIZZAZIONE _____

B3 AMPLIAMENTO DI SUPERFICIE DI VENDITA _____

B4 ESTENSIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO _____

B5 TRASFORMAZIONE IN GRANDE STRUTTURA G1 _____

dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

C
O
M
P
I
L
A
R
E

I
N

S
T
A
M
P
A
T
E
L
O

SEZIONE A - APERTURA DI UNA NUOVA GRANDE STRUTTURA

INDIRIZZO DELLA GRANDE STRUTTURA DI VENDITA DI TIPOLOGIA CENTRO COMMERCIALE

Comune _____

C.A.P. | | | | |

Via, Viale, Piazza, ecc. _____

N. | | | | |

CLASSE DEMOGRAFICA DEL COMUNE (numero di abitanti):

sino a 10.000 abitanti | |

superiore a 10.000 abitanti | |

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare | |

mq. | | | | |

Non alimentare | |

mq. | | | | |

TABELLE SPECIALI

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

SUPERFICIE COMPLESSIVA DEL CENTRO COMMERCIALE

mq. | | | | |

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DEL CENTRO COMMERCIALE

mq. | | | | |

A CARATTERE

Permanente | |

Stagionale | |

dal ____/____/____

al ____/____/____

SPECIFICHE ORGANIZZATIVE DEL CENTRO COMMERCIALE:

A) CENTRO COMMERCIALE AUTONOMO SI | | NO | |

B) INSERITO 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:

prot. _____ del ____/____/____

prot. _____ del ____/____/____

prot. _____ del ____/____/____

prot. _____ del ____/____/____

prot. _____ del ____/____/____

prot. _____ del ____/____/____

SUPERFICIE DI VENDITA TOTALE DEL PARCO COMMERCIALE | | | | |

SEZIONE B - VARIAZIONI

LA GRANDE STRUTTURA DI VENDITA DI TIPOLOGIA CENTRO COMMERCIALE 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 DEL CENTRO COMMERCIALE

mq. |_|_|_|_|

A CARATTERE

Permanente |_|

Stagionale |_| dal _/_/_ al _/_/_

VIGENTE TITOLO ABILITATIVO ALLO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA'

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

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

SPECIFICHE ORGANIZZATIVE DEL CENTRO COMMERCIALE:

A) CENTRO COMMERCIALE AUTONOMO SI |_| NO |_|

B) INSERITO 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:

prot. _____ del _/_/_

prot. _____ del _/_/_

prot. _____ del _/_/_

prot. _____ del _/_/_

prot. _____ del _/_/_

prot. _____ del _/_/_

SUPERFICIE DI VENDITA TOTALE DEL PARCO COMMERCIALE |_|_|_|_|_|

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

B1 |_| B2 |_| B3 |_| B4 |_| B5 |_|

SEZIONE B1 - TRASFERIMENTO DI SEDE *

SARA' TRASFERITA AL NUOVO INDIRIZZO:

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

SUPERFICIE DI VENDITA

Alimentare	☐	mq. _____	con ampliamento ☐	con riduzione ☐
Non alimentare	☐	mq. _____	con ampliamento ☐	con riduzione ☐

TABELLE SPECIALI

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq. _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA DEL CENTRO COMMERCIALE mq. _____

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DEL CENTRO COMMERCIALE mq. _____

SPECIFICHE ORGANIZZATIVE DEL CENTRO COMMERCIALE:A) CENTRO COMMERCIALE AUTONOMO SI ☐ NO ☐B) INSERITO 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:

prot. _____ del ____/____/____	prot. _____ del ____/____/____
prot. _____ del ____/____/____	prot. _____ del ____/____/____
prot. _____ del ____/____/____	prot. _____ del ____/____/____

SUPERFICIE DI VENDITA TOTALE DEL PARCO COMMERCIALE _____

* La sezione B1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento della superficie di vendita della grande struttura trasferita: in tal caso, non è pertanto necessario compilare la sezione B3.

SEZIONE B2 - RILOCALIZZAZIONE

SARA' TRASFERITA UBICATA NEL:

Comune _____ C.A.P. _____

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

SUPERFICIE DI VENDITA

Alimentare	☐	mq. _____	con ampliamento ☐	con riduzione ☐
Non alimentare	☐	mq. _____	con ampliamento ☐	con riduzione ☐

TABELLE SPECIALI

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq. _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA DEL CENTRO COMMERCIALE mq. _____

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DEL CENTRO COMMERCIALE mq. _____

SPECIFICHE ORGANIZZATIVE DEL CENTRO COMMERCIALE:A) CENTRO COMMERCIALE AUTONOMO SI ☐ NO ☐B) INSERITO 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:

prot. _____ del ____/____/____	prot. _____ del ____/____/____
prot. _____ del ____/____/____	prot. _____ del ____/____/____
prot. _____ del ____/____/____	prot. _____ del ____/____/____

SUPERFICIE DI VENDITA TOTALE DEL PARCO COMMERCIALE _____

SEZIONE B3 - AMPLIAMENTO DI SUPERFICIE DI VENDITA *

LA SUPERFICIE DI VENDITA DEL CENTRO COMMERCIALE SARA' AMPLIATA A:

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

TABELLE SPECIALI

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

SUPERFICIE COMPLESSIVA DEL CENTRO COMMERCIALE

mq. ☐☐☐☐☐

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DEL CENTRO COMMERCIALE

mq. ☐☐☐☐☐**SEZIONE B4 - ESTENSIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO**

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE

Alimentare * ☐**Non Alimentare** ☐**con la seguente redistribuzione della superficie:**

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA

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

TABELLE SPECIALI

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

SUPERFICIE COMPLESSIVA DEL CENTRO COMMERCIALE

mq. ☐☐☐☐☐

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DEL CENTRO COMMERCIALE

mq. ☐☐☐☐☐**SEZIONE B5 - TRASFORMAZIONE IN GRANDE STRUTTURA DI TIPOLOGIA G1**

SARA' TRASFORMATA IN GRANDE STRUTTURA DI TIPOLOGIA:

G1E

☐

G1A/M

☐**con la seguente redistribuzione della superficie di vendita:****Alimentare**☐mq. ☐☐☐☐☐**Non alimentare**☐mq. ☐☐☐☐☐

TABELLE SPECIALI

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

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELLA GRANDE STRUTTURA

mq. ☐☐☐☐☐

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DELLA GRANDE STRUTTURA

mq. ☐☐☐☐☐

**INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/1995, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE
COMPILATA, L'ATTIVITA' 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

**GRANDI STRUTTURE DI VENDITA DI TIPOLOGIA CENTRO COMMERCIALE
AUTORIZZAZIONE**

Il Comune di _____

AUTORIZZA

DATI DEL RICHIEDENTE:

Cognome _____ Nome _____

all'apertura di un centro commerciale:

G2CQ ☐ G2CI ☐ G2CS ☐ GACP ☐

al trasferimento di sede ☐

alla rilocalizzazione ☐

all'ampliamento della superficie di vendita ☐

alla trasformazione in:

all'estensione del settore merceologico ☐

G1E ☐ G1A/M ☐

INDIRIZZO DEL CENTRO COMMERCIALE:

SUPERFICIE DI VENDITA

mq. _____

SUPERFICIE COMPLESSIVA

mq. _____

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO

mq. _____

SETTORE MERCEOLOGICO:

Alimentare ☐

mq. _____

Non alimentare ☐

mq. _____

EVENTUALI PRESCRIZIONI:

AUTORIZZAZIONE: N. _____ DEL _____

IL DIRIGENTE

Data _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA

(da compilare qualsiasi sezione si sottoscriva)

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. 85 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, comma 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.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

DICHIARAZIONE DI POSSESSO DEI REQUISITI MORALI DEI SOGGETTI COINVOLTI NEL PROCEDIMENTO

(da compilare qualsiasi sezione si sottoscriva)

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.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

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