



**COMMERCIO AL DETTAGLIO  
MERCATI SU AREE PRIVATE  
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', dell'associazione o dell'ente:**

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:**

**MERCATO SU AREE PRIVATE (MAP) ex art. 4, comma 1, lett. m), della L.R. 1/2014**

**A APERTURA DI UNA NUOVO MAP** \_\_\_\_\_

**B VARIAZIONI DI UN MAP** \_\_\_\_\_

B1 TRASFERIMENTO DI SEDE \_\_\_\_\_

B2 AMPLIAMENTO DELLA SUPERFICIE DI VENDITA \_\_\_\_\_

B3 ESTENSIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO CON AMPLIAMENTO \_\_\_\_\_

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 UN NUOVO MERCATO SU AREE PRIVATE**

INDIRIZZO DEL MERCATO SU AREE PRIVATE

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. |\_|\_|\_|\_|

SUPERFICIE DI VENDITA DEL MAP mq. |\_|\_|\_|\_|

NUMERO POSTEGGI |\_|\_|\_|

ATTIVITA' INTEGRATE PREVISTE:

Attività artigianali n. |\_|\_|\_|

Attività di somministrazione di alimenti e/o bevande n. |\_|\_|\_|

Attività di vendita di prodotti tipici n. |\_|\_|\_|

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DEL MAP mq. |\_|\_|\_|\_|

A CARATTERE Permanente |\_|  
Stagionale |\_| dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_**SEZIONE B - VARIAZIONI**

IL MERCATO SU AREE PRIVATE UBICATO NEL

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. |\_|\_|\_|\_|\_|

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. |\_|\_|\_|\_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare |\_| mq. |\_|\_|\_|\_|

Non alimentare |\_| mq. |\_|\_|\_|\_|

SUPERFICIE DI VENDITA DEL MAP mq. |\_|\_|\_|\_|

NUMERO POSTEGGI |\_|\_|\_|

ATTIVITA' INTEGRATE PRESENTI:

Attività artigianali n. |\_|\_|\_|

Attività di somministrazione di alimenti e/o bevande n. |\_|\_|\_|

Attività di vendita di prodotti tipici n. |\_|\_|\_|

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DEL MAP mq. |\_|\_|\_|\_|

A CARATTERE Permanente |\_|  
Stagionale |\_| dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

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

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

**SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:**

B1 |\_| B2 |\_| B3 |\_|

**SEZIONE B1 - TRASFERIMENTO DI SEDE \***

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. |\_|\_|\_|\_| CAP |\_|\_|\_|\_|\_|

SUPERFICIE DI VENDITA

|                       |                          |              |  |  |
|-----------------------|--------------------------|--------------|--|--|
| <b>Alimentare</b>     | <input type="checkbox"/> | mq.  _ _ _ _ | con ampliamento <input type="checkbox"/> | con riduzione <input type="checkbox"/> |
| <b>Non alimentare</b> | <input type="checkbox"/> | mq.  _ _ _ _ | con ampliamento <input type="checkbox"/> | con riduzione <input type="checkbox"/> |

SUPERFICIE DI VENDITA DEL MAP mq. |\_|\_|\_|\_|

NUMERO POSTEGGI |\_|\_|\_|

ATTIVITA' INTEGRATE PREVISTE:

Attività artigianali n. |\_|\_|\_|

Attività di somministrazione di alimenti e/o bevande n. |\_|\_|\_|

Attività di vendita di prodotti tipici n. |\_|\_|\_|

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DEL MAP mq. |\_|\_|\_|\_|

\* La sezione B1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento (per le medie strutture fino ai limiti consentiti) o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. Non è pertanto necessario compilare la sezione B2.

**SEZIONE B2 - AMPLIAMENTO DELLA SUPERFICIE DI VENDITA**

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

|                       |                          |              |
|-----------------------|--------------------------|--------------|
| <b>Alimentare</b>     | <input type="checkbox"/> | mq.  _ _ _ _ |
| <b>Non alimentare</b> | <input type="checkbox"/> | mq.  _ _ _ _ |

SUPERFICIE DI VENDITA DEL MAP mq. |\_|\_|\_|\_|

NUMERO POSTEGGI |\_|\_|\_|

ATTIVITA' INTEGRATE PREVISTE:

Attività artigianali n. |\_|\_|\_|

Attività di somministrazione di alimenti e/o bevande n. |\_|\_|\_|

Attività di vendita di prodotti tipici n. |\_|\_|\_|

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DEL MAP mq. |\_|\_|\_|\_|

**SEZIONE B3 - ESTENSIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO CON AMPLIAMENTO**SARA' AGGIUNTO IL SETTORE Alimentare \*  Non alimentare **con la seguente redistribuzione della superficie:**

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA

|                       |                          |              |
|-----------------------|--------------------------|--------------|
| <b>Alimentare</b>     | <input type="checkbox"/> | mq.  _ _ _ _ |
| <b>Non alimentare</b> | <input type="checkbox"/> | mq.  _ _ _ _ |

SUPERFICIE DI VENDITA DEL MAP mq. |\_|\_|\_|\_|

NUMERO POSTEGGI |\_|\_|\_|

SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DEL MAP mq. |\_|\_|\_|\_|

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE  ALLEGATI: A  B 

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**MERCATO SU AREE PRIVATE  
AUTORIZZAZIONE**

Il Comune di \_\_\_\_\_ [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

**A U T O R I Z Z A**

**DATI DEL RICHIEDENTE:**      Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

all'apertura di       al trasferimento di sede   
 all'ampliamento della superficie di vendita       all'estensione del settore merceologico

**INDIRIZZO DEL MERCATO SU AREE PRIVATE** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**SUPERFICIE DI VENDITA DEL MAP**      mq. [ ][ ][ ][ ][ ]

**NUMERO POSTEGGI**      n. [ ][ ][ ][ ]

**SUPERFICIE DI PARCHEGGIO DEL MAP**      mq. [ ][ ][ ][ ][ ]

**SETTORE MERCEOLOGICO:**      Alimentare       mq. [ ][ ][ ][ ][ ]  
    Non alimentare       mq. [ ][ ][ ][ ][ ]

**EVENTUALI PRESCRIZIONI:** \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**A U T O R I Z Z A Z I O N E : 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 alla sede del MAP:
  - 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 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, duo 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 \_\_\_\_\_



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. 85 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, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 del medesimo decreto.*

FIRMA

Data \_\_\_\_\_