

**ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO - MEDIE E GRANDI STRUTTURE DI VENDITA
DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE**

Al Comune di * _____ | | | | | | | |

Ai sensi del D.L.vo 114/1998 (artt. 8,9,10, comma 5), **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 IVA (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 _____

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 _____

Trasmette domanda di autorizzazione relativa a:

MEDIA STRUTTURA

GRANDE STRUTTURA

A APERTURA DI ESERCIZIO _____ |___|

A1 NUOVO ESERCIZIO _____ |___|

A2 CONCENTRAZIONE _____ |___|

B VARIAZIONI _____ |___|

B1 TRASFERIMENTO DI SEDE _____ |___|

B2 AMPLIAMENTO DI SUPERFICIE DI VENDITA _____ |___|

B3 AMPLIAMENTO DI SUPERFICIE DI VENDITA A SEGUITO DI ACCORPAMENTO _____ |___|

B4 ESTENSIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO _____ |___|

dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

* Copia del presente modello corredata degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune va presentata al Registro Imprese della CCIAA della Provincia dove è ubicato l'esercizio, entro 30 giorni dall'inizio dell'attività o dall'effettuazione delle variazioni richieste.

SEZIONE B - VARIAZIONI

L' ESERCIZIO UBICATO 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. |_|_|_|_|
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE

Permanente |_|

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

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

B1 |_| **B2** |_| **B3** |_| **B4** |_|

SEZIONE B1 - TRASFERIMENTO DI SEDE *

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

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

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

SUPERFICIE DI VENDITA

Alimentare |_| mq. |_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|

Non alimentare |_| mq. |_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|

Tabelle speciali Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_|

mq. |_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

* 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 B4 - ESTENSIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE	Alimentare *	<input type="checkbox"/>	Non alimentare	<input type="checkbox"/>							
Tabelle speciali											
Generi di monopolio	<input type="checkbox"/>	Farmacie	<input type="checkbox"/>	Carburanti	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
con la seguente redistribuzione della superficie:											
SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA											
	Alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Non alimentare	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Tabelle speciali											
Generi di monopolio	<input type="checkbox"/>	Farmacie	<input type="checkbox"/>	Carburanti	<input type="checkbox"/>	mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi)											
						mq.	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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

INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95, 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 _____

**MEDIE E GRANDI STRUTTURE DI VENDITA
AUTORIZZAZIONE**

Il Comune di _____ | | | | | | | |

AUTORIZZA

DATI DEL RICHIEDENTE: Cognome _____ Nome _____

all'apertura | | al trasferimento | |
all'ampliamento | | all'estensione del settore merceologico | |

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO COMMERCIALE: _____

SUPERFICIE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO mq. | | | | | |

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. | | | | | |

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

SETTORE MERCEOLOGICO: Alimentare | | mq. | | | | | |
Non alimentare | | mq. | | | | | |

EVENTUALI PRESCRIZIONI: _____

AUTORIZZAZIONE: N. _____ DEL _____

IL DIRIGENTE

Data _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

(DA COMPILARE QUALSIASI SEZIONE SI SOTTOSCRIVA)

1.	<input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.5 , commi 2 e 4, del D.L.vo 114/98 (1);
2.	<input type="checkbox"/>	che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);
3.	<input type="checkbox"/>	di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio: <input type="checkbox"/> i regolamenti locali di polizia urbana; <input type="checkbox"/> i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria; <input type="checkbox"/> i regolamenti edilizi; <input type="checkbox"/> le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso. (Eventuali annotazioni) _____
4.	<input type="checkbox"/>	di possedere titolo di priorità in quanto (art.10 c. 2 d. lgs. 114/1998): (eventuale) <input type="checkbox"/> ha accorpato preesistenti medie o grandi strutture <input type="checkbox"/> si impegna a reimpiegare il personale dipendente <input type="checkbox"/> ha frequentato il corso professionale per il settore non alimentare presso _____
5.	<input type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali (art. 26 comma 3 del d.lgs. 114/98); (eventuale)

(1) Non possono esercitare l'attività commerciale, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione:

- a) coloro che sono stati dichiarati falliti;
- 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 una condanna a pena detentiva accertata, con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti di cui al titolo II e VIII del libro II del codice penale, ovvero di ricettazione, riciclaggio, emissione di assegni a vuoto, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, sequestro di persona a scopo di estorsione, rapina;
- d) coloro che hanno riportato due o più condanne a pena detentiva o a pena pecuniaria, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, accertate con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti previsti dagli artt. 442, 444, 513, 513 bis, 515, 516 e 517 del codice penale, o per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti, previsti da leggi speciali;
- e) 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 siano stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza.

Il divieto di esercizio dell'attività commerciale, permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata o si sia in altro modo estinta, ovvero, qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza.

(2) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato A.

(DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE)

6.	<input type="checkbox"/>	di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
6.1	<input type="checkbox"/>	essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di..... n.per il commercio delle tabelle merceologiche.....
6.2	<input type="checkbox"/>	aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare: nome dell'Istituto sede oggetto del corso anno di conclusione
6.3	<input type="checkbox"/>	di aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti alimentari tipo di attività dal al n. iscrizione Registro Imprese CCIAA di n. R.E.A.....
6.4	<input type="checkbox"/>	di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari nome impresa sede nome impresa sede quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal al quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
Solo per le società		
7.	<input type="checkbox"/>	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. 26 della L. 4.1.1968, n. 15.

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