

PROCEDIMENTO AUTOMATIZZATO / ORDINARIO

EX D.P.R. 160/2010



SUAP Unione di Comuni della Romagna forlivese

Comune di _____

Oggetto pratica

DENOMINAZIONE ATTIVITA'

<input type="radio"/>	Agricoltura(*)	<input type="radio"/>	Artigianato(*)	<input type="radio"/>	Commercio in sede fissa e forme speciali di vendita(*)
<input type="radio"/>	Agenzia di viaggi e turismo(*)	<input type="radio"/>	Agenzia d'affari(*)	<input type="radio"/>	Animali da Compagnia(*)
<input type="radio"/>	Impianti di distributori di carburante(*)	<input type="radio"/>	Somministrazione di alimenti e bevande(*)	<input type="radio"/>	Spettacoli e Trattenimenti(*)
<input type="radio"/>	Strutture Ricettive dirette all'ospitalità(*)	<input type="radio"/>	Vendita di quotidiani e periodici(*)	<input type="radio"/>	Vendita di funghi spontanei e di funghi porcini secchi sfusi(*)
<input type="radio"/>	Commercio su aree pubbliche (*)	<input type="radio"/>	Installazione ed esercizio di giochi leciti, di cui agli artt.110 e 86 del TULPS e Sala Giochi(*)	<input type="radio"/>	Mercati all'ingrosso(*)
<input type="radio"/>	Edilizia(*)	<input type="radio"/>	Ambiente(*)	<input type="radio"/>	Notifiche Sanitarie AUSL(*)

Specificare il tipo d'intervento, oppure in caso di integrazione inserire il numero di protocollo o codice telematico dell'istanza iniziale

(*)

Ubicazione, Via:

(*)

Numero civico:

(*)

il/la sottoscritto/a(*)

nato a(*)

(Prov:)

il(*)

cod.Fiscale(*)

residente nel Comune di
(Per i cittadini residenti all'estero
inserire lo Stato di residenza e come
provincia EE) (*)

(Prov:)

CAP(*)

sede legale dell'attività/dello studio
professionale/dell'associazione di
categoria(*)

tel. (*)

fax

PEC (*)

le sezioni seguenti sono da compilare nel caso agisca per conto di altra persona fisica o giuridica

da compilare in caso di **Legale rappresentante di società/Titolare di impresa individuale**:

a titolo di (*)

[] LEGALE RAPPRESENTANTE
[] TITOLARE DITTA INDIVIDUALE

		<input type="checkbox"/> ALTRO	
denominazione/ragione sociale(*)			
con sede in(*)	(Prov:)	CAP.(*)	
indirizzo(*)			
telefono		fax	
eMail			
cod.Fiscale o Identificativo Straniero (*)		P.IVA.	
iscrizione al Registro imprese di		num.	
codice ATECO dell'attività oggetto della presente istanza			

da compilare in caso di **Legale rappresentante di privato**:

a titolo di(*)	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante di minore <input type="checkbox"/> Legale rappresentante di adulto interdetto <input type="checkbox"/> Altro		
nome e cognome(*)			
nato a(*)	(Prov:)		
il(*)		stato di nascita(*)	
cittadinanza(*)		cod.fiscale(*)	
residente nel Comune di(*)	(Prov:)	CAP.(*)	
località/frazione			
indirizzo(*)			

da compilare in caso di **Rappresentante di altro ente/associazione - (inclusi enti no profit)**:

motivazione della rappresentanza(*)		<input type="checkbox"/> Delegato <input type="checkbox"/> Dipendente con rappresentanza <input type="checkbox"/> Altro	
dell'ente rappresentato(*)			
con sede in(*)	(Prov:)	CAP.(*)	
indirizzo(*)			
località/frazione			
telefono		fax	
eMail			
cod.Fiscale o Identificativo Straniero(*)		P.IVA.	

informazioni relative all'iscrizione al Registro regionale delle Persone Giuridiche:

regione		numero iscrizione al Registro regionale	
---------	--	---	--

da compilare in caso di **Professionista/associazione di categoria/altro soggetto munito di procura/in qualità di delegato dal procuratore (delegato dal procuratore SOLO per impianti radioelettrici per telefonia mobile)**:

descrizione qualifica	<input type="checkbox"/> ALTRO <input type="checkbox"/> OPERATORE DI ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA
iscritto all'albo	<input type="checkbox"/> Ordine dei Farmacisti

	<input type="checkbox"/> Ordine degli architetti <input type="checkbox"/> Collegio dei geometri <input type="checkbox"/> Ordine dei giornalisti <input type="checkbox"/> Ordine degli infermieri (di prossima attuazione) <input type="checkbox"/> Ordine dei geologi <input type="checkbox"/> Ordine dei consulenti del lavoro <input type="checkbox"/> Consiglio nazionale dei Periti Industriali <input type="checkbox"/> Collegio dei Periti Industriali <input type="checkbox"/> Albo dei dottori agronomi e dottori forestali <input type="checkbox"/> Albo unico dei promotori finanziari <input type="checkbox"/> Ordine dei medici <input type="checkbox"/> Ordine degli psicologi <input type="checkbox"/> Ordine dei dottori commercialisti <input type="checkbox"/> Ordine degli avvocati <input type="checkbox"/> Ordine dei notai <input type="checkbox"/> Ordine degli ingegneri <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Iscrizione all'albo non richiesta
--	--

numero albo		prov. di iscrizione		data iscrizione	
-------------	--	---------------------	--	-----------------	--

Ai sensi del DPR 445/2000 dichiaro di essere stato delegato dall'impresa sotto indicata alla presentazione della presente <input type="checkbox"/> Istanza <input type="checkbox"/> Segnalazione <input type="checkbox"/> Comunicazione <input type="checkbox"/> Altro					
--	--	--	--	--	--

tramite	l'atto di procura speciale				
---------	----------------------------	--	--	--	--

sottoscritto il		custodito presso	la sede dell'associazione/lo studio del professionista/la sede dello studio professionale associato e allegato alla presente istanza		
-----------------	--	------------------	--	--	--

per conto di:	
---------------	--

da compilare nel caso il titolare sia **Privato**:

nome e cognome (*)					
nato a(*)					(Prov:)
il (*)			cod.Fiscale (*)		
residente in (*)				(Prov:)	CAP.(*)
indirizzo (*)					

da compilare nel caso il titolare sia **Impresa (impresa individuale, società di persone, società di capitali, società cooperative)**:

denominazione/ragione sociale (*)					
con sede in (*)				(Prov:)	CAP. (*)
indirizzo (*)					
telefono				fax	
eMail					
cod.Fiscale (*)			P.IVA.		
provincia di iscrizione al registro imprese				num.	

dati rappresentante legale o titolare

nome e cognome(*)				cod.Fiscale(*)	
nato a (*)	(Prov:)		in data (*)		
residente a (*)	(Prov:)			CAP (*)	
indirizzo (*)					

SEGNALA	Oggetto
Reintestare l'autorizzazione amministrativa per il commercio su aree pubbliche a seguito di cessazione affitto d'azienda (Tipo B)	Reintestare l'autorizzazione amministrativa per la vendita su aree pubbliche in forma itinerante (tipo B) al termine della gestione pro tempore

Scelte effettuate per la compilazione

Settore:	Ambulanti itineranti
-----------------	----------------------

Operazioni:	
	Reintestazione di autorizzazione in area pubblica

Interventi:	
	Reintestare l'autorizzazione amministrativa per il commercio su aree pubbliche a seguito di cessazione affitto d'azienda (Tipo B)

Procedimenti:	
	Reintestare l'autorizzazione amministrativa per la vendita su aree pubbliche in forma itinerante (tipo B) al termine della gestione pro tempore

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

D I C H I A R A

Al Comune di Forlì
per: Reintestare l'autorizzazione amministrativa per il commercio su aree pubbliche a seguito di cessazione affitto d'azienda (Tipo B)

il procedimento è:	
<input type="checkbox"/>	SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche): Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni allegare (oltre alla eventuale notifica sanitaria)(**)
<input type="checkbox"/>	SCIA CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione): Il/la sottoscritto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni allegare.(**)
<input type="checkbox"/>	SCIA SINGOLA(**)
I DOCUMENTI INVIATI IN ALLEGATO, devono essere firmati digitalmente e forniti nei seguenti formati: -1) ".pdf" - 2) ".zip" nel caso in cui devono essere inviati piu' file .pdf firmati digitalmente nella stessa cartella. I DOCUMENTI INVIATI IN ALLEGATO CHE SONO DICHIARAZIONI DI TERZI possono essere sottoscritti con firma autografa dal dichiarante e trasformati in copia informatica di formato .pdf, in questi casi, deve essere sempre allegata la copia informatica di un documento di identita' valido di ciascuno dei soggetti che hanno apposto la firma autografa. Nel caso in cui il SUAPER telematico non accetti la documentazione per le restrizioni di "Dimensione massima" la documentazione puo' essere depositata presso lo sportello unico a mezzo di CD.	

la sussistenza nei propri confronti della REGOLARITA' CONTRIBUTIVA per l'esercizio dell'attività di commercio
--

al dettaglio su aree pubbliche									
A tal fine rende noto									
<input type="radio"/>	trattandosi di nuova azienda, l'iscrizione è in corso di definizione presso la C.C.I.A.A.; ed i dati necessari comprese eventuali iscrizioni all'INPS e all'INAIL; saranno comunicati non appena ottenuta la registrazione(*)								
<input type="radio"/>	iscrizione al Registro delle Imprese(*)	presso la C.C.I.A.A. di					(*)		
n. di iscrizione		(*)	data di iscrizione		(*)	con numero R.E.A.		(*)	
<input type="radio"/>	iscrizione all'INPS(*)	sede di		(*)	n.			(*)	
<input type="radio"/>	non è soggetto ad iscrizione all'INPS, in quanto come lavoratore autonomo esercita solo saltuariamente l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti nè collaboratori familiari ed esercita in modo prevalente e a tempo pieno l'attività di(*)								
specificare (es.: lavoratore dipendente, ecc.)						(*)			
<input type="radio"/>	iscrizione all'INAIL(*)	sede di		(*)	n.			(*)	
<input type="radio"/>	non è soggetto ad iscrizione all'INAIL, in quanto come lavoratore autonomo esercita l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti nè collaboratori familiari(*)								
Altro da specificare									

di essere in possesso di requisiti morali previsti dall'art. 71, del D.lgs. del 26.03.2010 n.59:	
1] Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita e di somministrazione:	
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 e' 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 per 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 a una delle misure di prevenzione ovvero a misure di sicurezza; di cui al D.lgs del 06.09.2011 n. 159;	
2] Non possono esercitare l'attività di somministrazione di alimenti e bevande coloro che si trovano nelle condizioni di cui al comma 1, o hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, per delitti commessi in stato di ubriachezza o in stato di intossicazione da stupefacenti; per reati concernenti la prevenzione dell'alcolismo, le sostanze stupefacenti o psicotrope, il gioco d'azzardo, le scommesse clandestine, nonché per reati relativi ad infrazioni alle norme sui giochi.	
3] Il divieto di esercizio dell'attività, ai sensi del comma 1, lettere b), c), d), e) e f), e ai sensi del comma 2, permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena e' stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza, salvo riabilitazione.(art 71, comma 3)	
4] Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora, con sentenza passata in giudicato sia stata concessa la sospensione condizionale della pena sempre che non intervengano circostanze idonee a incidere sulla revoca della sospensione.	
5] In caso di società, associazioni od organi collettivi, i requisiti di cui alle lettere a) b) c) d) e) f) devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta, all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati dall'art. 85 del D.lgs del 06.09.2011 n. 159.	
<input type="checkbox"/>	PER PRESA VISIONE(*)
N.B.: in caso di società compilare obbligatoriamente anche l'ALLEGATO A	

che il contratto di affitto si è risolto per il seguente motivo:								
<input type="radio"/>	il contratto di affitto è scaduto(*)	in data				(*)		
<input type="radio"/>	il contratto di affittanza è stato anticipatamente risolto con atto(*)							
stipulato presso il notaio (Nome Cognome)		(*)	di		(*)	provincia		(*)
registrato con il numero		(*)	del		(*)	a far data dal		(*)

che l'azienda è stata condotta in affitto:				
data inizio periodo		(*)	data fine periodo	(*)

che era originariamente, per l'esercizio del commercio su aree pubbliche, titolare dell'autorizzazione:			
numero autorizzazione		data autorizzazione	

che l'esercizio del commercio su aree pubbliche con posteggio nel Comune è relativa ai seguenti settori merceologici e vendita dei seguenti prodotti:					
<input type="radio"/>	alimentare(*)	<input type="radio"/>	alimentare con S.A.B. (somministrazione alimenti e bevande)(*)	<input type="radio"/>	non alimentare(*)
per la vendita dei seguenti prodotti :		_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____			
in caso di più prodotti selezionare [+]					

che la presente è sottoscritta da					
<input type="radio"/>	Persona fisica(*)				
<input type="radio"/>	Società, Associazione od organismo collettivo(*)				
Cognome :	_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____	Nome :	_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____	Carica :	_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____
Comune di nascita :	_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____	provincia :	_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____	data di nascita :	_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____
Nota, nel campo Carica specificare: amministratore, titolare, legale rappresentate, socio, ecc..					
in caso di necessità selezionare [+] per aggiungere campi compilabili					
L'intestatario della presente istanza, si impegna a consegnare all'ufficio preposto dell'Unità Mercati su suolo Pubblico, i TITOLI ORIGINALI (Autorizzazione e Concessione) del cedente, tramite: consegna a mano / raccomandata R/R.					

che l'autorizzazione è intestata a				
nome impresa			(*)	
avente n.		(*)	rilasciata dal Comune di	(*)
in data			(*)	
L'intestatario della presente istanza CHIEDE l'annotazione sul titolo autorizzatorio dell'abilitazione alla somministrazione				

di alimenti e bevande.

che i requisiti professionali sono posseduti:

<input type="radio"/>	DAL RICHIEDENTE, titolare della ditta individuale o legale rappresentante di società, che dichiara di essere in possesso: (*)							
<input type="checkbox"/>	di autorizzazione all'esercizio del commercio di prodotti alimentari(**)							
n°		(*)	rilasciata da		(*)	in data		(*)
dei seguenti requisiti professionali per								
<input type="checkbox"/>	avere frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano (allegare copia dell'attestato conseguito)(**)							
nome dell'Istituto		(*)	sede		(*)			
oggetto del corso		(*)	anno di conclusione		(*)			
<input type="checkbox"/>	avere 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(**)							
nome impresa :		@		@	sede impresa :		@	@
		@		@			@	@
<input type="radio"/>	in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti regolarmente iscritto all'INPS(*)							
<input type="radio"/>	in qualità di socio lavoratore regolarmente iscritto all'INPS(*)							
<input type="radio"/>	in qualità di coadiutore familiare - se trattasi di coniuge, parente, affine, entro il terzo grado - regolarmente iscritto all'INPS(*)							
<input type="radio"/>	associato in partecipazione con effettiva prestazione lavorativa, risultante dal contratto(*)							
in data :		@		@	registrato all'Agenzia delle Entrate di :		@	@
		@		@			@	@
e regolarmente iscritto all'apposita gestione previdenziale INPS.								
dal :		@		@	al :		@	@
		@		@			@	@
<input type="checkbox"/>	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 (allegare copia dell'attestato conseguito)(**)							
nome dell'Istituto		(*)	sede		(*)			
via		(*)	numero civico		(*)			
frazione			telefono			(*)		
titolo conseguito		(*)	anno di conseguimento		(*)			
materie attinenti il commercio o la somministrazione di alimenti e bevande presenti nel piano di studi					(*)			
<input type="radio"/>	DA PERSONA DIVERSA DAL RICHIEDENTE(*)							
nome		(*)	cognome		(*)			
che agirà in qualità di								
<input type="checkbox"/>	preposto ai sensi dell'art.71 del dlgs.29/03/2010 n.59(**)							
<input type="checkbox"/>	delegato ai sensi dell'art.6 comma 3 della legge Regione Emilia Romagna 14/2003(**)							
<input type="checkbox"/>	rappresentante ai sensi dell'art 93 del TULPS(**)							
in questo caso il possessore dei requisiti professionali deve compilare la dichiarazione dei requisiti del preposto								

-ALLEGATO B - del modulo disponibile nella successiva sezione allegati.
N.B. Sia per imprese individuali che per società, associazioni od organismi collettivi, i requisiti professionali devono essere posseduti dal titolare o rappresentante legale, ovvero, in alternativa, dall'eventuale persona preposta all'attività commerciale (cfr. comma 6 bis del D.lgs. 59/2010, come modificato dal D.lgs. 147/2012)
in caso di qualifica professionale conseguita al di fuori dell'Italia ai sensi del D.lgs.206 del 09/11/2007, occorre ottenere preventivamente il riconoscimento dei titoli e/o dei documenti comprovanti la professionalità da parte del Ministero competente per materia. per maggiori informazioni vedere il sito Internet del Ministero dello Sviluppo Economico www.sviluppoeconomico.gov.it
qualora l'opera sia stata prestata presso più imprese selezionare il tasto [+] e compilare debitamente i campi

di impegnarsi:
a trasmettere obbligatoriamente all'ufficio comunale competente, entro il termine di n. 7 (sette) giorni decorrenti dalla data di inoltro della presente istanza (a mano o per posta raccomandata), l'originale/i del/i titolo/i autorizzativo/i afferenti il presente procedimento
<input type="radio"/> PER PRESA VISIONE(*)

Dati operatore

Nome:	Anonimo
Cognome:	Anonimo
Codice fiscale:	NNMNNM70A01H536W
Indirizzo e-mail:	

Dati accreditamento

Tipo qualifica:	Utente
Descrizione:	-----

ALLEGA

per: Reintestare l'autorizzazione amministrativa per il commercio su aree pubbliche a seguito di cessazione affitto d'azienda (Tipo B)
Documento
Copia del documento d'identità in corso di validità ai sensi del DPR 445/2000 (solo per chi non firma digitalmente la comunicazione)
Rogito notarile di acquisizione del ramo d'azienda oggetto di reintestazione
Copia documento d'identità in corso di validità ai sensi del DPR 445/2000 (solo per chi non firma digitalmente)
Documentazione obbligatoria relativa all' assolvimento dell'imposta di bollo da € 16,00
Copia della carta di soggiorno o del permesso di soggiorno con idonea motivazione, in corso di validità, (se il permesso scade entro 30 giorni, allegare copia della ricevuta della richiesta di rinnovo)
Copia del documento d'identità in corso di validità ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n.445 art.38 di altre persone (amministratori, soci, i quali non firmano digitalmente)
Copia documento d'identità in corso di validità ai sensi del D.P.R. 445/2000 del preposto/delegato/rappresentante. (solo per chi non firma digitalmente)

Dichiarazione dei requisiti del preposto/delegato/rappresentante
Dichiarazione dei requisiti di altri soggetti (amministratori, soci) indicate dalla normativa antimafia. Qualora le dichiarazioni sono fornite firmate digitalmente dai singoli amministratori, soci, non occorre allegare copia dei documenti d'identita'.

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti e dichiara di essere previamente informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del D.Lgs. n. 196 del 2003, che i dati personali forniti saranno trattati dall'Ufficio ricevente esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale i dati sono resi, e che potranno essere comunicati ad altri soggetti, anche con mezzi informatici, solo per ragioni istituzionali, per operazioni e servizi connessi ai procedimenti e provvedimenti che lo riguardano.

Dichiara, altresì, di essere informato che in ogni momento potrà esercitare i diritti previsti all'articolo 7 del summenzionato decreto legislativo.

Data presentazione: 07/09/17