

DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE

Il/La sottoscritto/a dichiara

- di aver preso visione del presente avviso pubblico e di accettarlo in ogni sua parte;
- di essere iscritto al Registro Imprese per l'attività di commercio su aree pubbliche presso la C.C.I.A.A. di _____ n. _____ ;
- oppure**
- di non essere iscritto al Registro Imprese
- di essere titolare dell'autorizzazione amministrativa n. _____ del _____ rilasciata dal Comune di _____ tipologia A [] | _____ tipologia B [] |
- oppure**
- di aver presentato scia per svolgimento dell'attività di commercio su aree pubbliche tipologia A [] | Tipologia B [] prot. _____ del _____ al Comune di _____
- di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 71 del D.Lvo 59/10 e s.m.i.;
- 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;
- solo in caso di società: che è stato compilato l'Allegato A;
- che l'impresa non ha un collegio sindacale o un organo di vigilanza previsto dalla normative vigente sulla responsabilità amministrativa (dec. Legislativo 15 novembre 2012 n. 218);
- oppure**
- che l'impresa ha un collegio sindacale o un organo di vigilanza previsto dalla normative vigente sulla responsabilità amministrativa (dec. Legislativo 15 novembre 2012 n. 218) costituito da:

sig. _____, nato a _____ il _____
residente in _____, via _____ n. _____
C.F. _____, in qualità di membro del _____

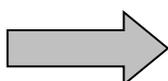
sig. _____, nato a _____ il _____
residente in _____, via _____ n. _____
C.F. _____, in qualità di membro del _____

Per ciascuno dei sopraelencati legali rappresentanti si allega relativa autodichiarazione sull'assenza di cause preclusive di cui alla vigente normativa antimafia secondo secondo l'allegato modello A)

SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a 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 D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante



ALLEGATI OBBLIGATORI

- Copia di un **documento di identità** in corso di validità di tutti coloro che sottoscrivono
- Permesso/carta di soggiorno per cittadini non comunitari
- (*obbligatorio, in caso di titolare non persona fisica*) **Allegato A - Dichiarazioni dei soci ed amministratori**
- (*obbligatorio, per il settore alimentare*) **Allegato B - Dichiarazione persona in possesso requisiti professionali**

Allegato A

dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci, ecc.) (*solo per le società quando è stato compilato il quadro autocertificazione*)

Il/La sottoscritto/a

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sesto <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F

DICHIARA

Ai sensi del d.p.r. 445/2000:

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010. Non possono esercitare l'attività di vendita e di somministrazione:
- 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;

Il/La sottoscritto/a 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 Testo Unico n. 445/2000.

ALLEGA copia di valido documento d'identità.

Firma del Socio Amministratore

**Allegato B****dichiarazione della persona in possesso dei requisiti professionali**

(solo in caso di commercio dei prodotti alimentari) Ai sensi dell'art. 8 del D.lgs. 147/2012 sia le società che le ditte individuali possono avere un preposto per l'attività di vendita

Il/La sottoscritto/a

cognome				nome			
luogo di nascita				provincia o stato estero di nascita		data di nascita	
codice fiscale				cittadinanza		sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
comune di residenza				provincia o stato estero di residenza		C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.				numero civico		telefono	

DICHIARA

Ai sensi del d.p.r. 445/2000:

- che è in possesso, come da **DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**, di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 71 comma 6 del D. Lgs. 59/2010 e note ministeriali esplicative) per:
- 1 aver frequentato con **esito positivo** un **corso professionale** per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle provincie autonome di Trento e di Bolzano:
denominazione dell'istituto _____
sede _____
oggetto _____ anno di conclusione _____
- 2 aver **prestato la propria opera, per almeno 2 anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso le seguenti imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande:**
- Nome dell'impresa _____ sede _____
n.iscrizione al Registro Imprese _____ presso la CCCIAA di _____ n. R.E.A. _____
dal _____ al _____
- quale **dipendente qualificato** addetto alla **vendita**, o all'**amministrazione** o alla **preparazione degli alimenti**, comprovata dall'iscrizione all'INPS
- quale **socio lavoratore**, comprovata dall'iscrizione all'INPS
- quale **coadiutore familiare**, se trattasi di coniuge o parente o affine entro il 3° grado dell'imprenditore, comprovata dall'iscrizione all'INPS
- Nome dell'impresa _____ sede _____
n.iscrizione al Registro Imprese _____ presso la CCCIAA di _____ n. R.E.A. _____
dal _____ al _____
- quale **dipendente qualificato** addetto alla **vendita**, o all'**amministrazione** o alla **preparazione degli alimenti**, comprovata dall'iscrizione all'INPS
- quale **socio lavoratore**, comprovata dall'iscrizione all'INPS
- quale **coadiutore familiare**, se trattasi di coniuge o parente o affine entro il 3° grado dell'imprenditore, comprovata dall'iscrizione all'INPS

- 3 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:
Titolo di studio _____
conseguito in data _____ presso Istituto /Facoltà _____
sede _____
- 4 aver esercitato **in proprio per almeno 2 anni, anche se non continuativi, nel quinquennio precedente**, l'attività di vendita nel **settore alimentare** o nel **settore della somministrazione di alimenti e bevande**:
- 5 essere stato iscritto al **Registro Esercenti il Commercio (REC)** presso la Cciaa di _____ con il n. _____ per l'attività di commercio delle ex tabelle merceologiche oggi corrispondenti al settore alimentare o per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, salvo cancellazione dal medesimo registro, volontaria o per perdita dei requisiti;
(*oppure*)
 aver superato l'**esame di idoneità**
(*oppure*)
 frequentato con esito positivo il **corso per l'iscrizione** al Registro Esercenti il Commercio (REC), anche se non seguito dall'iscrizione al registro, presso la CCIAA di _____
denominazione dell'Istituto/Associazione di categoria _____
sede _____ data di conclusione _____

*Il/La sottoscritto/a 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 Testo Unico n. 445/2000. **Allega copia di valido documento d'identità.***

Firma della persona in possesso dei requisiti professionali

