BOLLO

COMMERCIO AL DETTAGLIO SU AREE PUBBLICHE MEDIANTE POSTEGGIO (A)
DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE*

Al Comune di CAVALESE * |__|__|__|__|__|__|

Ai sensi della L.P. 8 maggio 2000, n.4 (art 14 e 15), **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/concessione relativa a:

|__| **ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI POSTEGGIO**

|__| **ESTENSIONE O VARIAZIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO**

|__| **VOLTURA DI CONCESSIONE A SEGUITO DI SUBINGRESSO**

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE |__| **ALLEGATI: A** |__| **B** |__|

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

_____

*Data*_____

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 il posteggio o mercato, entro 30 giorni dall'inizio dell'attività o dall'effettuazione delle variazioni richieste.

SEZIONE A - DOMANDA DI ASSEGNAZIONE E CONCESSIONE DI POSTEGGIO

TIPOLOGIA DI POSTEGGIO Alimentare I__I Non alimentare I__I

Altre tipologie di posteggio previste dalla vigente normativa I__I specificare_____

UBICAZIONE: Via, piazza, ecc._____
Frazione/Località _____

SUPERFICIE OCCUPATA MQ.I__I__I__I BANCO MQ. I__I__I__I AUTOMEZZO MQ.I__I__I__I

POSTEGGIO ISOLATO I__I MERCATO SPECIALIZZATO I__I

MERCATO DI SERVIZIO PERIODICO I__I SALTUARIO (FIERA) I__I

DURATA ANNUALE I__I STAGIONALE DAL_____AL_____

FREQUENZA
|__| GIORNALIERA BISETTIMANALE I__I |__| SETTIMANALE

I__I QUINDICINALE |__| MENSILE |__| ALTRO:_____
(da specificare)

POSTEGGIO DI MERCATO N.I__I__I__I

GIORNO/GIORNI O DATA DI SVOLGIMENTO_____

CON SOMMINISTRAZIONE** SI |__| REC N. DD.
NO |__|

EVENTUALE AUTOMEZZO_____

VALIDA ANCHE COME AUTORIZZAZIONE PER ITINERANTE IN PROVINCIA DI TRENTO I__I
SETTORE MERCEOLOGICO I__I Alimentare I__I Non alimentare

SEZIONE B **- DOMANDA DI ESTENSIONE O VARIAZIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO**

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE **Alimentare*** |__|
Non alimentare |__|

SARA' AGGIUNTA LA SOMMINISTRAZIONE** |__|

SARA' VARIATA LA TIPOLOGIA DI POSTEGGIO da a

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

** Per effettuare somministrazione è necessario essere iscritti al Rec-somministrazione.

SEZIONE C- DOMANDA DI VOLTURA DI CONCESSIONE

IN RELAZIONE ALLA COMUNICAZIONE DI SUBINGRESSO N. DD.

SI CHIEDE LA VOLTURA DELLA RELATIVA CONCESSIONE N. DD.

UBICAZIONE POSTEGGIO: Via, piazza, ecc._____
Frazione/Località _____

POSTEGGIO ISOLATO I__I

MERCATO DI SERVIZIO I__I SALTUARIO (FIERA) I__I SPECIALIZZATO I__I

FREQUENZA

|__| GIORNALIERA BISETTIMANALE I__I |__| SETTIMANALE

I__I QUINDICINALE |__| MENSILE |__| ALTRO:_____
(da specificare)

DURATA ANNUALE I__I STAGIONALE DAL_____AL_____

TIPOLOGIA DI POSTEGGIO Alimentare I__I Non alimentare I__I

Altre tipologie di posteggio previste dalla vigente normativa I__I specificare_____

UBICAZIONE POSTEGGIO**:** Via, piazza, ecc._____
Frazione/Località _____

SUPERFICIE OCCUPATA MQ.I__I__I__I BANCO MQ. I__I__I__I AUTOMEZZO MQ.I__I__I__I

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

(DA COMPILARE QUALSIASI SEZIONE SI SOTTOSCRIVA)

1. |__| di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71, commi 1, 2, 3, 4 e 5, del D.L.vo n. 59 del 26.03.2010 (1);
2. |__| 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. |__| di essere a conoscenza che per la vendita di determinati prodotti vanno rispettate le relative norme speciali (art.9, c.6 del reg.to di esecuzione della l.p. 4/2000);

(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 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 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 di cui alla *legge 27 dicembre 1956, n. 1423*, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla *legge 31 maggio 1965, n. 575*, ovvero a misure di sicurezza non detentive.

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, per infrazioni alle norme sui giochi.

Il divieto di esercizio dell'attività, ai sensi del comma 1, lettere b), c), d), e) e f) permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è 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.

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.

In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti di cui al comma 1 devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati dall'articolo *2, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 giugno 1998, n. 252.*

(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)

Solo per le imprese individuali

4. |__| che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

4.1 |__| aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare
nome dell'Istituto .....…… sede .....
oggetto del corso .....…. anno di conclusione .....……...

4.2 |__| 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.……

4.3 |__| di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari
nome impresa …… sede impresa .....
nome impresa ..... sede impresa .....
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....
quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....
quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....

4.4 |__| essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola a indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti

Titolo di studio _____ conseguito presso _____in data _____

Solo per le società

5. |__| 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 D.P.R. 28/12/2000, n. 445.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

DATA _____

ALLEGATO A

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998

(solo per le società quando è compilato il quadro autocertificazione)

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. _____

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1, 2, 3, 4 e 5, del D.L.vo n. 59 del 26.03.2010.
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

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 D.P.R. 28/12/2000, n. 445.

FIRMA

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. _____

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1, 2, 3, 4 e 5, del D.L.vo n. 59 del 26.03.2010.
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

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 D.P.R. 28/12/2000, n. 445.

FIRMA

Data ..... _____

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO

(solo in caso di società esercente il settore alimentare quando è compilato il quadro autocertificazione)

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_____
|__| DESIGANTO PREPOSTO dalla società_____ in data_____

DICHIARA:

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1, 2, 3, 4 e 5, del D.L.vo n. 59 del 26.03.2010.
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (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 del settore alimentare
nome dell'Istituto .....…… sede .....
oggetto del corso .....…… anno di conclusione .....……..

3.2 |__| 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……

3.3 |__| 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 .....

3.4 |__| essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola a indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti
Titolo di studio _____ conseguito presso _____in data _____

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 D.P.R. 28/12/2000, n. 445.

FIRMA

Data .....

ALLEGATO C

CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DI COMMERCIO AL DETTAGLIO

1. Vendita despecializzata alimentare

Vendita di una grande varietà di prodotti alimentari

2. Vendita specializzata alimentare

2.1 Frutta e verdura
2.2 Carne e prodotti a base di carne
2.3 Pesci, crostacei, molluschi
2.4 Pane, pasticceria, dolciumi
2.5 Bevande (vini, olii, birra ed altre)
2.6 Tabacco e altri generi di monopolio
2.7 Altri generi alimentari (drogherie, salumerie, pizzicherie, caffè torrefatto…)

3. Vendita despecializzata non alimentare

Vendita di una grande varietà di prodotti non alimentari

4. Vendita specializzata non alimentare

4.1 Prodotti perfarmacie
4.2 Articoli medicali e ortopedici
4.3 Cosmetici e articoli di profumeria
4.4 Prodotti tessili e biancheria
4.5 Articoli di abbigliamento e accessori, pellicceria
4.6 Calzature e articoli in cuoio
4.7 Mobili, casalinghi e articoli di illuminazione
4.8 Elettrodomestici, radio - televisori, dischi, strumenti musicali
4.9 Ferramenta, vernici, giardinaggio,art. igienico sanitari e da costruzione
4.10 Libri, giornali, cartoleria
4.11 Altri beni 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, combustibili uso domestico, natanti, automotoveicoli.....)
4.12 Articoli di seconda mano (libri usati, mobili usati, indumenti usati, ecc:)
4.13 Articoli per distributori di carburante

ALLEGATO C.1

INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE COMPILATA (ESCLUSA LA SEZIONE D), L'ATTIVITA' ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C

Attività prevalente: _____
_____

Attività secondaria: _____
_____

COMMERCIO AL DETTAGLIO SU AREE PUBBLICHE MEDIANTE POSTEGGIO (A)
COMUNICAZIONE

Al Comune di CAVALESE |__|__|__|__|__|__|

Ai sensi della L.P. 8 maggio 2000, n.4 (art. 15) e relativo regolamento di esecuzione **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:

comunicazione relativa a SUBINGRESSO |__|

comunicazione di CESSAZIONE dell'attività |__|

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

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante
_____

*Data*_____

SEZIONE D - *SUBINGRESSO **

INDIRIZZO DITTA/SOCIETA'

Comune ..... Cap .....
Via, piazza,ecc. ..... Nr. civico

TITOLARE AUTORIZZAZIONE N. DD. .....
SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

Alimentare |__|
Non alimentare |__|
CON SOMMINISTRAZIONE |__| (Iscrizione al REC n. dd.
CCIAA di……..

SUBENTRA A:
denominazione ditta/società .....

Cod. fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

A seguito di:
- compravendita |__|
- affitto d'azienda |__|
- donazione |__|
- fusione d'azienda |__|
- fallimento |__|
- successione |__|
- altre cause |__|

Registrato all'Ufficio del Registro di_____data_____n._____

* Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. per i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale occorre la registrazione dell'atto presso il notaio.

SEZIONE E - *CESSAZIONE DI ATTIVITA'*

L'IMPRESA CON SEDE NEL
Comune di ..... Cap .....

Via, piazza,ecc. ..... Nr. civico .....

TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE N. DD.

TITOLARE DI CONCESSIONE DI POSTEGGIO N. DD.

CESSA L'ATTIVITA' DI CUI SOPRA DAL ___/___/___ PER:
trasferimento in proprietà dell'impresa |__|
trasferimento in gestione dell'impresa |__|
rinuncia al posteggio |__|
chiusura definitiva dell'attività dell'impresa |__|