

(Da compilare esclusivamente per la richiesta di abilitazione alla somministrazione degli alimenti venduti)

ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI SOMMINISTRAZIONE

- di non essere nelle condizioni ostative di cui all'art. 71, **commi 1 e 2** del D.Lgs. 26/03/2010 n. 59 e ss.mm. **(1)**;
- 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).

REQUISITI PROFESSIONALI

che i requisiti professionali sono posseduti:

- dal preposto Sig. che ha compilato la dichiarazione di cui all'**allegato B.**
- dal sottoscritto in qualità di
() titolare () legale rappresentante e pertanto dichiara

di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art.71 c. 6 D.Lgs. n.59/2010 e ss.mm) :

- di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla Regione Emilia Romagna o da un'altra Regione o dalle Province autonome di Trento e Bolzano, di cui allega copia dell'attestato conseguito:
nome dell'Istituto _____ sede _____
oggetto del corso _____ anno di conclusione _____;
- di essere stato iscritto al Registro esercenti il commercio (R.E.C.) e di non essere stato cancellato:
 - per l'attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande
 - per l'attività di commercio relativa al settore merceologico alimentare
per le tabelle _____ presso la CCIAA di _____ con il n. _____;
- di aver esercitato in proprio, per almeno due anni, anche non continuativi, nell'ultimo quinquennio, l'attività di _____ (precisare somministrazione di alimenti e bevande o commercio di prodotti del settore alimentare), dal _____ al _____
ditta individuale iscritta al Registro Imprese presso la CCIAA di _____.
- di aver prestato la propria opera presso tali imprese 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:

1. presso l'impresa _____ avente sede in _____
esercente l'attività di _____
in qualità di:
 dipendente qualificato addetto: alla vendita oppure all'amministrazione
oppure alla preparazione degli alimenti

 socio lavoratore
 coadiutore familiare in quanto coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore, regolarmente registrato all'I.N.P.S. dal _____ al _____;
- 2. presso l'impresa _____ avente sede in _____
esercente l'attività di _____
in qualità di:
 dipendente qualificato addetto: alla vendita oppure all'amministrazione
oppure alla preparazione degli alimenti

 socio lavoratore

- coadiutore familiare in quanto coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore, regolarmente registrato all'I.N.P.S. dal _____ al _____;
- di 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, ovvero: diploma di Istituto secondario o universitario _____; conseguito nell'anno _____ presso _____;

Il sottoscritto è 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. n. 445/2000.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA ALTRESI'

- Che i versamenti relativi alla COSAP sono regolari.
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di cui alla presente domanda.

ALLEGA

- fotocopia di un valido documento di identità personale;
 - fotocopia del permesso/carta di soggiorno;
 - SETTORE ALIMENTARE** fotocopia dell'attestato relativo al corso per l'acquisizione del requisito professionale;
 - ALLEGATO A - SOCIETA' O COOPERATIVE;
 - ALLEGATO B - PREPOSTO ATTIVITA' COMMERCIALE
- SOLO IN CASO DI SUBINGRESSO** anche
- copia dell'atto di acquisto o affitto azienda oppure certificazione notarile in originale attestante il trasferimento in proprietà o gestione;
 - ALLEGATO C e C1 - (CEDENTE E SUBENTRANTE) - Informazioni relative alla verifica del DURC/DOCUMENTO REGOLARITA' CONTRIBUTIVA
 - Autorizzazione e concessione del cedente in originale**

Luogo e data _____

Firma del Titolare o del Legale Rappresentante

(1) Art. 71 del D.Lgs. n. 59/2010 così come modificato dall'art.8 D.Lgs. n. 147/2012:

- 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 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;
- 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) ed 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.
- 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. della pena sempre che non intervengano circostanze idonee a incidere sulla revoca della sospensione."

(2) Art. 71, comma 5 del D.Lgs. n. 59/2010:

In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti morali di cui ai commi 1 e 2 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. In caso di **impresa individuale** i requisiti di cui ai commi 1 e 2 devono essere posseduti **dal titolare e dall'eventuale altra persona preposta** all'attività commerciale.

ALLEGATO A – SOCIETÀ O ORGANISMI COLLETTIVI

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

1. Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Frazione - Via, piazza, ecc. _____

DICHIARA

- Di non essere nelle condizioni ostantive di cui all'art. 71, comma 1 del D.Lgs. 59/2010 e ss.mm (1).
- 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);
- Di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di cui alla presente domanda.

Da compilare solo in caso di richiesta dell'abilitazione alla somministrazione dei prodotti venduti

Di non essere nelle condizioni ostantive di cui all'art. 71, commi 1 e 2 del D.Lgs. 59/2010 e ss.mm (1).

Il sottoscritto è 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. n. 445/2000.

Data _____

Firma _____

2. Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Frazione - Via, piazza, ecc. _____

DICHIARA

- Di non essere nelle condizioni ostantive di cui all'art. 71, comma 1 del D.Lgs. 59/2010 e ss.mm (1).
- 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);
- Di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di cui alla presente domanda.

Da compilare solo in caso di richiesta dell'abilitazione alla somministrazione dei prodotti venduti

Di non essere nelle condizioni ostantive di cui all'art. 71, commi 1 e 2 del D.Lgs. 59/2010 e ss.mm (1). Il sottoscritto è 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. n. 445/2000.

Data _____

Firma _____

somministrazione di alimenti e bevande o commercio di prodotti del settore alimentare), dal _____ al _____
ditta individuale iscritta al Registro Imprese presso la CCIAA di _____.

- di aver prestato la propria opera presso tali imprese 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:

1. presso l'impresa _____ avente sede in _____
esercitante l'attività di _____
in qualità di:

- dipendente qualificato addetto: alla vendita oppure all'amministrazione
oppure alla preparazione degli alimenti

socio lavoratore

- coadiutore familiare in quanto coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore, regolarmente registrato all'I.N.P.S. dal _____ al _____;

2. presso l'impresa _____ avente sede in _____
esercitante l'attività di _____
in qualità di:

- dipendente qualificato addetto: alla vendita oppure all'amministrazione
oppure alla preparazione degli alimenti

socio lavoratore

- coadiutore familiare in quanto coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore, regolarmente registrato all'I.N.P.S. dal _____ al _____;

- di 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, ovvero: diploma di Istituto secondario o universitario _____
conseguito nell'anno _____ presso _____;

Il sottoscritto è 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. n. 445/2000 e dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/03 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di cui alla presente domanda.

Luogo e Data _____

Firma

N.B. Quando la sottoscrizione non è apposta in presenza del personale incaricato a ricevere la segnalazione occorre allegare copia fotostatica di un documento di identità personale

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il ___/___/___ a _____ prov. (_____)

Residenza: Provincia _____ Comune _____ Frazione _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

In qualità di: titolare dell'omonima impresa individuale
 legale rappresentante dell'impresa _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- Di non essere soggetto all'iscrizione INPS** come lavoratore autonomo in quanto esercita solo saltuariamente l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti né collaboratori familiari ed esercita in modo prevalente e a tempo pieno l'attività di _____ es. lavoratore dipendente
- Di non essere soggetto ad iscrizione all'INAIL** come lavoratore autonomo in quanto esercita l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti né collaboratori familiari
- altro (da specificare)

dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di cui alla presente domanda.

Data _____

Firma del Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta

ALLEGATO C – INFORMAZIONI DURC- subentrante

L.R. Emilia Romagna 10/02/2011 n. 1 (Presentazione del documento unico regolarità contributiva)

INFORMAZIONI DA COMUNICARE AI COMUNI PER LA VERIFICA DELLA SUSSISTENZA DEL DURC O DELLA DOCUMENTAZIONE SOSTITUTIVA (ai sensi dell'art. 43 del DPR 445/2000, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Cognome _____ Nome _____

In qualità di: titolare dell'omonima impresa individuale:

legale rappresentante dell'impresa

con sede legale in Provincia _____ Comune _____ Frazione _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

Tel. _____ cell. _____

Fax _____ e-mail _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

1. di essere impresa:

iscritta al Registro delle Imprese presso la CCIAA di _____

nr di iscrizione _____ data di iscrizione _____

iscritta all'INPS con i seguenti dati _____

oppure

l'impresa non è iscritta all'INPS per i motivi indicati nell'allegata dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art 47 del DPR 445/2000

iscritta all'INAIL con i seguenti dati _____

oppure

l'impresa non è iscritta all'INAIL per i motivi indicati nell'allegata dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art 47 del DPR 445/2000

2. di essere impresa:

NON ancora iscritta al Registro delle Imprese;

oppure

iscritta al Registro delle Imprese ma alla data odierna non è scaduto il termine per il primo versamento contributivo

e, pertanto, DI IMPEGNARSI a comunicare i dati per la verifica della regolarità contributiva **entro 180 giorni** dalla data di iscrizione al Registro Imprese, a pena di revoca dell'autorizzazione.

▪ di essere a conoscenza:

- dell'obbligo previsto dall'art. 2, comma 2, della L.R. n. 1/2011 di presentazione della documentazione per la verifica della regolarità contributiva entro il 31 gennaio di ciascun anno successivo a quello del rilascio o della reintestazione dell'autorizzazione, a pena di sospensione della stessa autorizzazione per sei mesi;

- che la reintestazione dell'autorizzazione per trasferimento della gestione o della proprietà dell'azienda è subordinata alla presentazione della suddetta documentazione da parte del cessionario e del cedente, con le modalità previste nella L.R. n. 1/2011.

Il sottoscritto è 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. n. 445/2000.

Data _____

Firma del Titolare o del Legale Rappresentante _____

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Nato/a il ___/___/___ a _____ prov. (_____)

Residenza: Provincia _____ Comune _____ Frazione _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

In qualità di: titolare dell'omonima impresa individuale
 legale rappresentante dell'impresa _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- Di non essere soggetto all'iscrizione INPS** come lavoratore autonomo in quanto esercita solo saltuariamente l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti né collaboratori familiari ed esercita in modo prevalente e a tempo pieno l'attività di _____ es. lavoratore dipendente
- Di non essere soggetto ad iscrizione all'INAIL** come lavoratore autonomo in quanto esercita l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti né collaboratori familiari
- altro (da specificare)

dichiara, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento di cui alla presente domanda.

Data _____

Firma del Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta