

COMPILARE IN STAMPATELLO

L'ESERCIZIO UBICATO NEL		Comune di Arco (TN)	C.A.P. 38062
Indirizzo _____		n. _____	
P.ed. _____	C.C. _____	P.M. _____	
SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA			
Alimentare	<input type="checkbox"/>	mq. _____	
Non alimentare	<input type="checkbox"/>	mq. _____	
Tabelle speciali			
Generi di monopolio <input type="checkbox"/>	Farmacie <input type="checkbox"/>	Carburanti <input type="checkbox"/>	Giornali e riviste <input type="checkbox"/> mq. _____
SUPERFICIE DI VENDITA		mq. _____	
SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi)		mq. _____	
ATTIVITA' A CARATTERE	Permanente	<input type="checkbox"/>	
	Stagionale	<input type="checkbox"/>	dal ____/____/____ al ____/____/____
INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____			
Autorizzato con provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____			
INSERITO IN UNA STRUTTURA EQUIPARATA (*)			SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
se SI indicare: SUPERFICIE DI VENDITA COMPLESSIVA mq. ____ ____ ____			
SUBIRÀ LE VARIAZIONI DI CUIALLE SEZIONI:			
A <input type="checkbox"/>	A1 <input type="checkbox"/>	A2 <input type="checkbox"/>	A3 <input type="checkbox"/> A4 <input type="checkbox"/>

(*) Ai sensi art. 14, comma 10, del regolamento L.P. 4/2000, è "equiparata" una struttura costituita da più esercizi inseriti nello stesso o in più fabbricati progettati unitariamente, con superficie complessiva corrispondente a quella di una grande struttura, anche se privi di infrastrutture comuni e spazi di servizio gestiti unitariamente.

SEZIONE A - MODIFICA RAGIONE SOCIALE

LA RAGIONE SOCIALE (VECCHIA) E': _____
LA RAGIONE SOCIALE (NUOVA) E' : _____

SEZIONE A1 - MODIFICA FORMA GIURIDICA

LA FORMA GIURIDICA (VECCHIA) DELLA SOCIETÀ È: _____
LA FORMA GIURIDICA (NUOVA) DELLA SOCIETÀ È: _____

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO
(SOLO IN CASO DI SOCIETÀ ESERCENTE IL SETTORE ALIMENTARE)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A:

Cognome _____ Nome _____ cod. fisc. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

Luogo di nascita: Comune _____ Provincia _____ Stato _____

Residenza: Comune _____ Provincia _____

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

LEGALE RAPPRESENTANTE della società _____

DESIGNATO PREPOSTO dalla società _____ in data _____

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e dell'art. 5 del DPR 252/1998

1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, c. 1, del D.Lgs. 59/2010.

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 requisiti professionali di cui all'art. 71, comma 6, del D. Lgs. 59/2010:

3.1 aver frequentato con esito positivo un corso professionale per l'attività di commercio, preparazione o somministrazione di alimenti e bevande, istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle province autonome di Trento e Bolzano:

nome dell'istituto sede

oggetto del corso anno di conclusione

3.2 aver conseguito un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola a indirizzo professionale, almeno triennale purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti presso la scuola/istituto/facoltà.....

..... con sede in

3.3 aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di titolare o socio lavoratore (socio attivo: socio di snc, socio accomandatario, legale rappresentante società di capitale) o, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale:

tipo di attività prestata dal..... al

nome impresa Sede

Estremi iscrizione INPS (codice azienda e cod. CIN) qualifica.....

Solo per le società

6. 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 false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma _____