

**ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO DI VICINATO  
SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA'**

**Al Comune di \***

|| || || || || ||

Ai sensi dell'art. 65 del D.Lgs. 59/2010 e dell'art. 19 della L. 241/09 o dell'art. 26 del D.Lgs. 114/98, il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

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

Data di nascita / / Cittadinanza \_\_\_\_\_ Se 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 I.V.A. (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 \_\_\_\_\_

**domicilio elettronico:**

em@il \_\_\_\_\_

P.E.C. \_\_\_\_\_

**Trasmette segnalazione/comunicazione relativa a**

- |          |   |                          |
|----------|---|--------------------------|
| <b>A</b> | <b>APERTURA</b> _____                                     | <input type="checkbox"/> |
|          | A1 NUOVO ESERCIZIO _____                                  | <input type="checkbox"/> |
|          | A2 CONCENTRAZIONE _____                                   | <input type="checkbox"/> |
| <b>B</b> | <b>APERTURA PER SUBINGRESSO</b> _____                     | <input type="checkbox"/> |
| <b>C</b> | <b>VARIAZIONI</b> _____                                   | <input type="checkbox"/> |
|          | C1 TRASFERIMENTO DI SEDE _____                            | <input type="checkbox"/> |
|          | C2 AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA _____ | <input type="checkbox"/> |
|          | C3 VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO _____              | <input type="checkbox"/> |
| <b>D</b> | <b>CESSAZIONE ATTIVITÀ'</b> _____                         | <input type="checkbox"/> |

**preso atto che l'operazione ha efficacia immediata  
dalla data di presentazione al Comune,  
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 l'esercizio, entro 30 giorni dall'effettivo verificarsi del fatto qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie

**C  
O  
M  
P  
I  
L  
A  
R  
E  
  
I  
N  
S  
T  
A  
M  
P  
A  
  
T  
  
E  
L  
L  
O**

**SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO**

**INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO**

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. | | | | | |  
 Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. | | | |

**SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA**

**Alimentare**  mq. | | | | | |  
**Non alimentare**  mq. | | | | | |

**Tablette speciali**

Generi di monopolio  Farmacie  Carburanti  mq. | | | | | |

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. | | | | | |

**A CARATTERE**

**Permanente**   
**Stagionale**  dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI  NO

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE

Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

**SPECIFICARE SE:**

- A1** - NUOVO ESERCIZIO
- A2** - CONCENTRAZIONE di N. \_\_\_\_ esercizi di seguito indicati:

Titolare _____	C. F.
Indirizzo _____	N. autorizzazione _____ in data _____ mq.
Titolare _____	C. F.
Indirizzo _____	N. autorizzazione _____ in data _____ mq.
Titolare _____	C. F.
Indirizzo _____	N. autorizzazione _____ in data _____ mq.

NEL LOCALE E' ESERCITATA GIÀ' ALTRA ATTIVITÀ' SI  NO

.....  
 disposizioni del D.Lgs. 59/2010 e dell'art 19 della L. 241/90 e s.m.i., sulla base del modello approvato ai sensi del d.lgs. 114/1998 art. 10 c.5 in  
 Conferenza Unificata Stato Regioni Città ed Autonomie Locali.  
 .....

**SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO \***

**INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO**

Comune \_\_\_\_\_

C.A.P. | | | | |

Via, Viale, Piazzale. \_\_\_\_\_

N. | | | |

**SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA**

**Alimentare**  mq. | | | | |

**Non alimentare**  mq. | | | | |

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio  Farmacie  Carburanti  mq. | | | | |

**SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO** mq. | | | | |  
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

**A CARATTERE**

**Permanente**

**Stagionale**

dal / /

al / /

**INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE**

SI  NO

se **SI** indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE

Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

**SUBENTRERÀ ALL'IMPRESA:**

Denominazione \_\_\_\_\_

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

A seguito di:

- |                     |                          |               |                          |
|---------------------|--------------------------|---------------|--------------------------|
| - compravendita     | <input type="checkbox"/> | - fallimento  | <input type="checkbox"/> |
| - affitto d'azienda | <input type="checkbox"/> | - successione | <input type="checkbox"/> |
| - donazione         | <input type="checkbox"/> | - altre cause | <input type="checkbox"/> |
| - fusione           | <input type="checkbox"/> |               |                          |

\* Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio.

**SEZIONE C - VARIAZIONI**

L' ESERCIZIO UBICATO NEL  
 Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. | | | | |  
 Via,Viale, Piazza,ecc. \_\_\_\_\_ N. | | | |  
**SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA**  
**Alimentare**  mq. | | | | |  
**Non alimentare**  mq. | | | | |  
**Tabelle speciali**  
 Generi di monopolio  Farmacie  Carburanti  mq. | | | | |  
**SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO** mq. | | | | |  
 (compresa la superficie adibita ad altri usi)  
**A CARATTERE**  
**Permanente**   
**Stagionale**  dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
**INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE** SI  NO   
 se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE  
 Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_  

**SUBIRÀ LE VARIAZIONI DICUI ALLE SEZIONI: C1**  
 **C2**  **C3**

**SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE \***

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:  
 Via,Viale, Piazza,ecc. \_\_\_\_\_ N. | | | | |  
 C.A.P. | | | | |  
**SUPERFICIE DI VENDITA**  
**Alimentare**  mq. | | | | | con ampliamento  con riduzione   
**Non alimentare**  mq. | | | | | con ampliamento  con riduzione   
**SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA**  
**Alimentare**  mq. | | | | |  
**Non alimentare**  mq. | | | | |  
**Tabelle speciali**  
 Generi di monopolio  Farmacie  Carburanti   
 con ampliamento  con riduzione  mq. | | | | |  
**SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO** mq. | | | | |  
 (compresa la superficie adibita ad altri usi)  
**INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE** SI  NO   
 se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE  
 Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

\* La sezione C1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento contestuale (fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato) o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. Non è pertanto necessario compilare la sezione C2.

**SEZIONE C2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA \***

LA SUPERFICIE DELL' ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. C SARA' **AMPLIATA A:**

**RIDOTTA A:**

**Alimentare**  mq.

**Non alimentare**  mq.

**Tablette speciali**

Generi di monopolio  Farmacie  Carburanti  mq.

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO  
(compresa la superficie adibita ad altri usi) mq.

\* L'ampliamento può avvenire fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato.

**SEZIONE C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO**

SARA' ELIMINATO IL SETTORE **Alimentare**  **Non alimentare**

**Tablette speciali**

Generi di monopolio  Farmacie  Carburanti  mq.

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE **Alimentare\***  **Non alimentare**

**Tablette speciali**

Generi di monopolio  Farmacie  Carburanti  mq.

**con la seguente redistribuzione della superficie:**

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA

**Alimentare**  mq.

**Non alimentare**  mq.

**Tablette speciali**

Generi di monopolio  Farmacie  Carburanti  mq.

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO  
(compresa la superficie adibita ad altri usi) mq.

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

**SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ'**

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune \_\_\_\_\_

C.A.P. | | | | |

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_

N. | | |

CESSA DAL \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa
- chiusura definitiva dell'esercizio

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA DELL'ESERCIZIO CESSATO

**Alimentare**  mq. | | | | |

**Non alimentare**  mq. | | | | |

**Tablette speciali**

Generi di monopolio  Farmacie  Carburanti  mq. | | | | |

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. | | | | |

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI  NO

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE

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

Attività prevalente: \_\_\_\_\_  
 Attività secondaria: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:**

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE  ALLEGATI: A  B

*FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante*

Data \_\_\_\_\_

.....  
 disposizioni del D.Lgs. 59/2010 e dell'art 19 della L. 241/90 e s.m.i., sulla base del modello approvato ai sensi del d.lgs. 114/1998 art. 10 c.5 in  
 Conferenza Unificata Stato Regioni Città ed Autonomie Locali.  
 .....

**ELENCO ALLEGATI**

- Documento di identità o di riconoscimento (OBBLIGATORIO)
  
- Quadro autocertificazione (OBBLIGATORIO)
  
- Allegato A (dichiarazioni rese da altri soci, amministratori, ecc. in merito al possesso dei requisiti morali)
  
- Allegato B (dichiarazione del legale rappresentante o preposto in caso di requisiti professionali per società del settore alimentare)
  
- Attestazioni o Asseverazioni di un tecnico abilitato
  
- Altro: \_\_\_\_\_

.....  
disposizioni del D.Lgs. 59/2010 e dell'art 19 della L. 241/90 e s.m.i., sulla base del modello approvato ai sensi del d.lgs. 114/1998 art. 10 c.5 in  
Conferenza Unificata Stato Regioni Città ed Autonomie Locali.  
.....

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:**

**(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B, C, salvo in caso di riduzione di superficie di vendita o eliminazione di un settore)**

1.  di essere in possesso dei requisiti di accesso e di esercizio previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010 (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 aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio:

i regolamenti locali di polizia urbana;

i regolamenti edilizi;

le norme igienico-sanitarie;

le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso.

INDICARE ESTREMI CATASTALI \_\_\_\_\_

INDICARE DESTINAZIONE D'USO \_\_\_\_\_

INDICARE ESTREMI AGIBILITÀ \_\_\_\_\_

INDICARE ANNO DI COSTRUZIONE \_\_\_\_\_

INDICARE proprietario dell'immobile \_\_\_\_\_

ALTRO \_\_\_\_\_

4.  di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali (art. 26 comma 3 del d.lgs. 114/98);

*(eventuale)*

(1) Per i requisiti di accesso consultare l'allegato D

(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**

6.  che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

6.1  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 conseguito presso:

nome dell'Istituto ..... sede .....

titolo conseguito ..... anno di conclusione .....

materie trattate attinenti al settore alimentare .....

6.2  aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare

nome dell'Istituto ..... sede .....

oggetto del corso ..... anno di conclusione .....

6.3  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. ....

6.4  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 collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....

**Solo per le società**

7.  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. 445/00*

FIRMA del Titolare o del Legale Rappresentante \_\_\_\_\_

Data .....

.....  
 li ti li t i tt ( ), i l' tt i it i l i lli, t t l  
 disposizioni del D.Lgs. 59/2010 e dell'art 19 della L. 241/90 e s.m.i., sulla base del modello approvato ai sensi del d.lgs. 114/1998 art. 10 c.5 in  
 Conferenza Unificata Stato Regioni Città ed Autonomie Locali.  
 .....



## DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, 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 di accesso e di esercizio previsti dall'art. 71 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).

**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. 445/00**

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 di accesso e di esercizio previsti dall'art. 71 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).

**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. 445/00**

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 di accesso e di esercizio previsti dall'art. 71 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).

**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. 445/00**

FIRMA

Data .....

## 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 \_\_\_\_\_ DESIGNATO PREPOSTO dalla società \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_**DICHIARA:**

1. di essere in possesso dei requisiti di accesso e di esercizio previsti dall'art. 71 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 seguenti requisiti professionali:
  - 3.1  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 conseguito presso:
 

nome dell'Istituto .....	sede .....
titolo conseguito .....	anno di conclusione .....
materie trattate attinenti al settore alimentare .....	
  - 3.2  aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare
 

nome dell'Istituto .....	sede .....
oggetto del corso .....	anno di conclusione .....
  - 3.3  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. ....
  - 3.4  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 .....

*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. 445/00*

FIRMA

Data .....

## CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DI COMMERCIO AL DETTAGLIO

**Esercizi non specializzati a prevalenza alimentare**

- ipermercati (oltre 2.500 mq - self service)
- supermercati (oltre 400 mq - self service)
- altro (minimercati, prodotti surgelati...)

**Esercizi specializzati a prevalenza alimentare**

Frutta e verdura  
 Carne e prodotti a base di carne  
 Pesci, crostacei, molluschi Pane,  
 pasticceria, dolciumi Bevande (vini,  
 olii, birra ed altre) Tabacco e altri  
 generi di monopolio  
 Altri esercizi specializzati alimentari (drogherie, salumerie, pizzerie, caffè torrefatto...)

**Esercizi non specializzati a prevalenza non alimentare**

Grandi magazzini (oltre 400 mq - self service)  
 Altro (vendita di una grande varietà di prodotti non alimentari)

**Esercizi specializzati a prevalenza non alimentare**

Farmacie  
 Articoli medicali e ortopedici  
 Cosmetici e articoli di profumeria  
 Prodotti tessili e biancheria  
 Articoli di abbigliamento e accessori, pellicceria  
 Calzature e articoli in cuoio  
 Mobili, casalinghi e articoli di illuminazione  
 Elettrodomestici, radio - televisori, dischi, strumenti musicali  
 Ferramenta, vernici, giardinaggio, art. igienico sanitari e da costruzione  
 Libri, giornali, cartoleria  
 Altri esercizi specializzati non alimentari (macchine e attrezzature per ufficio,  
 materiale per ottica, fotografia, orologi, articoli gioielleria, giocattoli, articoli spor-  
 tivi per il tempo libero, articoli da regalo, oggetti d'arte, combustibile uso domesti-  
 co, natanti.....)  
 Articoli di seconda mano (libri usati, mobili usati, indumenti usati, ecc.)  
 Distributori di carburante

## REQUISITI PER L'ACCESSO E L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ COMMERCIALE

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;

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, per infrazioni alle norme sui giochi.

3. 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.

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 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.

6. L'esercizio, in qualsiasi forma, di un'attività di commercio relativa al settore merceologico alimentare e di un'attività di somministrazione di alimenti e bevande, anche se effettuate nei confronti di una cerchia determinata di persone, è consentito a chi è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

- a) 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;
- b) 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, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore 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;
- c) 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.