



**Forme speciali di vendita al dettaglio:
PER CORRISPONDENZA -- TELEVISIONE - ALTRI SISTEMI DI COMUNICAZIONE
- AL DOMICILIO DEL CONSUMATORE -
S.C.I.A. – Segnalazione Certificata di Inizio Attività**

AL COMUNE DI _____

Cod. ISTAT | | | | | |

...I... sottoscritt...:

Cognome _____ Nome _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via o n. _____ C.A.P. _____

in qualità di titolare dell'omonima impresa individuale:

PARTITA IVA (se già iscritto) | | | | | | | | | | | |

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via o ... N. _____ C.A.P. _____ ☎

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____; n. REA _____

in qualità di legale rappresentante della società:

C.F. | | | | | | | | | | | | P. IVA (solo se diversa dal C.F.) | | | | | | | | | | | |

denominazione e ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via o ... N. _____ C.A.P. _____ ☎

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____; n. REA _____

SEGNALA

relativamente all'attività di vendita:

- PER CORRISPONDENZA
- TRAMITE TELEVISIONE
- TRAMITE ALTRI SISTEMI DI COMUNICAZIONE quali
- PRESSO IL DOMICILIO DEL CONSUMATORE PER MEZZO DI INCARICATI

dei prodotti compresi nel settore: ☞ ALIMENTARE * NON ALIMENTARE

di iniziare l'attività a seguito:

- sez. A - NUOVA ATTIVITA'
- sez. B - SUBINGRESSO
- sez. C - VARIAZIONE:
 - C1) TRASFERIMENTO DI SEDE
 - C2) VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO

* (è necessario essere in possesso dei requisiti per il sett. Alimentare di cui all'art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10)

sezione A**INIZIO ATTIVITA'****INDIRIZZO DELLA SEDE OPERATIVA**

Comune di _____ C.A.P. _____

Via o _____ N. _____

SPECIFICARE SE:NEL LOCALE E' GIA' ESERCITATA ALTRA ATTIVITA' SI NO SE **SI**: E' ESERCITATA IN LOCALE SEPARATO SI NO

SPECIFICARE IL TIPO DI ATTIVITA' | | (v. la tabella sotto riportata)

UBICAZIONE DEPOSITO MERCI UTILIZZATO:IN PROPRIO }DI TERZI }

INDICARE L'INDIRIZZO _____

IN CASO DI COMMERCIO ELETTRONICO: SITO INDIVIDUALE SITO WEB: _____ SITO COLLETTIVO SITO WEB: _____**sezione B****SUBINGRESSO*****INDIRIZZO DELLA SEDE OPERATIVA**

Comune di _____ C.A.P. _____

Via o _____ N. _____

SPECIFICARE SE:NEL LOCALE E' GIA' ESERCITATA ALTRA ATTIVITA' SI NO SE **SI**: E' ESERCITATA IN LOCALE SEPARATO SI NO

SPECIFICARE IL TIPO DI ATTIVITA' | | (v. la tabella sotto riportata)

UBICAZIONE DEPOSITO MERCI UTILIZZATO:IN PROPRIO }DI TERZI }

INDICARE L'INDIRIZZO _____

IN CASO DI COMMERCIO ELETTRONICO: SITO INDIVIDUALE SITO WEB: _____ SITO COLLETTIVO SITO WEB: _____**SUBENTRERA' ALL'IMPRESA:**

Denominazione _____

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

In possesso di (specificare il titolo autorizzatorio): Comunicazione)
 D.I.A. } del _____
 S.C.I.A.)

MOTIVO DEL SUBINGRESSO:

A seguito **atto** di: compravendita fallimento
 affitto d'azienda successione compila la relativa sezione nel quadro Autocertificazione
 donazione reintestazione
 fusione conferimento d'azienda
 altre cause

stipulato/autenticato in data, con decorrenza,
 presso il notaio con sede a

* A norma dell'art.2556 c.c. i contratti di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati o autenticati presso un notaio.

sezione C**VARIAZIONI**

SUBIRÀ LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

c1)

c2)

sezione C1)**TRASFERIMENTO DI SEDE**

LA SEDE OPERATIVA SITUATA:

Comune di _____ C.A.P. _____

Via o _____ N. _____

SARA' TRASFERITA AL NUOVO INDIRIZZO:

Comune di _____ C.A.P. _____

Via o _____ N. _____

sezione C2)**VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO***

- IL SETTORE ALIMENTARE SARA' SOSTITUITO CON IL SETTORE NON ALIMENTARE
- IL SETTORE NON ALIMENTARE SARA' SOSTITUITO CON IL SETTORE ALIMENTARE*
- SARA' AGGIUNTO IL SETTORE:
- ALIMENTARE * NON ALIMENTARE

*Per acquisire il settore alimentare è necessario possedere i requisiti professionali previsti dall'art.71 del D.L.vo n°59/2010

TABELLA ATTIVITA'

APPORRE NELL'APPOSITA CASELLA IL CODICE DI RIFERIMENTO DELL'ATTIVITA' CORRISPONDENTE, COME DA TABELLA SEGUENTE:

[_1_] Commercio al dettaglio	[_6_] Costruzioni
[_2_] Commercio all'ingrosso	[_7_] Servizi
[_3_] Commercio su aree pubbliche	[_8_] Alberghi/Ristoranti
[_4_] Agricoltura e Pesca	[_9_] Altro: (specificare) _____
[_5_] Attività Manifatturiere _____	

INDICARE PER ESTESO I PRODOTTI OGGETTO DELLA VENDITA

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

- QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGATO A ALLEGATO B

- Ai sensi dell'art. 6 comma 1 e dell'art. 45 comma 2 del D.Lgs. 82/2005, elegge come proprio domicilio informatico il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) al quale verranno inviate tutte le comunicazioni riguardanti la presente SCIA:

_____ @ _____ .

Firma

Data

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONI
(di chi compila il modulo)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. N. 445/2000 (autocertificazione)

- 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 28/12/2000, n. 445, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art.75, del medesimo decreto;
- consapevole inoltre che, dove il fatto non costituisca più grave reato, chiunque, nelle dichiarazioni o attestazioni o asseverazioni che corredano la segnalazione di inizio attività, dichiara o attesta falsamente l'esistenza dei requisiti o dei presupposti di cui al comma 1 dell'art. 19, legge 241/90, è punito con la reclusione da uno a tre anni;

DICHIARA:

- di essere in possesso dei requisiti morali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) ;
- 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);
- che l'attività di vendita rispetta quanto prescritto dagli Artt.18, 19 del D.Lvo 114/98 ;

SUCCESSIONE EREDITARIA/TESTAMENTARIA:

data di decesso del titolare

CHE EREDI O LEGATARI SONO:

cognome	nome	luogo di nascita	data di nascita

Solo per le imprese individuali:

5. di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) :

5.1 - aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare o la somministrazione di alimenti e bevande;

5.2 - essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea;

nome dell'Istituto _____ sede _____

oggetto del corso _____ anno di conclusione _____

(allega fotocopia dell'attestato/diploma)

5.3 - aver esercitato in proprio (almeno 2 anni negli ultimi 5 anche non continuativi) l'attività del settore alimentare o di somministrazione di alimenti e bevande:

tipo di attività _____ dal _____ al _____

n. REA _____ della CCIAA di _____

5.4 - aver prestato la propria opera (almeno 2 anni negli ultimi 5, anche non continuativi) presso imprese esercenti l'attività del settore alimentare o di somministrazione di alimenti e bevande,:

nome impresa _____ sede _____

nome impresa _____ sede _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

(allega fotocopia del libretto di lavoro o della busta paga)

5.5 - di essere stato iscritto al R.E.C. della CCIAA di _____ al n. _____

per le ex tabelle alimentari o la somministrazione di alimenti e bevande;

nella sezione speciale del registro per la gestione di impresa turistica (R.I.T.);

salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti.

5.6 - di aver superato in data _____ l'esame di idoneità presso la CCIAA di _____

Solo per le società:

6. - che i requisiti professionali sono posseduti dal... Sig.... _____
che ha compilato la dichiarazione di cui all'Allegato B.

Tutti:

7. per l'attestazione di registrazione igienico sanitaria relativa ai locali adibiti a deposito alimentare:

allega alla presente la SCIA sanitaria e gli allegati relativi:)
} Mod: B1 B2

di aver presentato in data _____ all'USSL la SCIA:)

di essere in possesso dell'attestazione igienico sanitaria n. _____ del _____

FIRMA

Data _____

- ➔ **ALLEGA:** fotocopia del documento di identità;
 copia del permesso di soggiorno (per i cittadini extracomunitari);

Relativamente al commercio di **prodotti alimentari:**

- ➔ **ALLEGA:** copia dell'attestato di frequenza o diploma/laurea al corso professionale/scolastico per il settore alimentare;

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO(Solo in caso di Società esercente il settore alimentare, quando è compilato il quadro AUTOCERTIFICAZIONE)

...L... SOTTOSCRITT... :

Cognome _____ Nome _____ C.F. | |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_| |_|

Data di nascita ____ / ____ / ____ Cittadinanza _____ Sesso: M F Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ **Comune** _____Residenza: Provincia _____ **Comune** _____

Via o _____ n. _____ C.A.P. _____

 LEGALE RAPPRESENTANTE della società _____ DESIGNATO PREPOSTO dalla società _____ in data _____**DICHIARA****ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. N. 445/2000 (autocertificazione)**

1. - di essere in possesso dei requisiti morali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10)
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 (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10):

3.1 - aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare o la somministrazione di alimenti e bevande

3.2 - essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea
 nome dell'Istituto _____ sede _____
 oggetto del corso _____ anno di conclusione _____

(allega fotocopia dell'attestato/diploma)

3.3 - aver esercitato in proprio (almeno 2 anni negli ultimi 5 anche non continuativi) l'attività del settore alimentare o di somministrazione di alimenti e bevande

tipo di attività _____ dal _____ al _____

n. REA _____ della CCIAA di _____

3.4 - aver prestato la propria opera (almeno 2 anni negli ultimi 5 anche non continuativi) presso imprese esercenti l'attività del settore alimentare o di somministrazione di alimenti e bevande:

nome impresa _____ sede _____

nome impresa _____ sede _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

(allega fotocopia del libretto di lavoro)

3.5 - di essere stato iscritto al R.E.C. della CCIAA di _____ al n. _____

- per le ex tabelle alimentari o la somministrazione di alimenti e bevande;
 nella sezione speciale del registro per la gestione di impresa turistica (R.I.T.);
 salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti.

3.6 - di aver superato in data _____ l'esame di idoneità presso la CCIAA di _____

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 28/12/2000, n. 445, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art.75, del medesimo decreto.

FIRMA

Data _____

- ALLEGA:** fotocopia del documento di identità;
 copia del permesso di soggiorno per motivi di lavoro (per i cittadini extracomunitari);
 copia dell'attestato di frequenza o diploma/laurea al corso professionale/scolastico per il settore alimentare.