

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

Comunicazione per l'inizio o la cessazione di affido in gestione di un reparto

Ai sensi della Circolare ministeriale 28/05/1999, n. 3467/C

Il sottoscritt	to affidatario		Nome			Codice Fisc	ale			
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanz	:a			
Residenza			V							
Provincia Con	mune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Dosta elett	ronica certif	icata		
Telefolio celidiare	relevant iisso		rosta elettronica oramana	7		Posta elett	romea certii	icata		
in qualità di	l (auesta sezione deve es	ssere compilar	ta se il dichiarante non è un	a persona fisi	(ca)					
Ruolo	.,			, , , , , , ,						
Denominazione/R	Ragione sociale					Tipologia				
					`					
Sede legale Provincia Con	mune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
Codice Fiscale				Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elett	ronica certi	ficata		
										5
Iscrizione al Regis	stro Imprese della Camera	di Commercio			Provincia	Numero Iso	rizione		47	

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

in relat	zione all'atti	vità con s	ede operat	tiva in							
	terreni o Unità im		Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
								L.,			
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
	nmobili oggetto d dimento rigi		nto (allegare il l		o <i>ri immobili ogg</i> immobili	getto del proced	imento")				
Insegna											
Attività sv	olta										
	ione struttura di										
	ercizio di vici										
	edia struttura				"						
	nde struttui										
	ro esercizio (ecificare)	commercia	ale								
					COI	MUNICA					
di aver	preso in affi	damento I	la gestione	di reparto	all'intern	o del setto	re merceol	ogico			
all'inte	rno del sett	ore merce	eologico				10				
	erceologico mentare										
	erficie di vendita										
			m²								
no	n alimentare	į									
Sup	erficie di vendita										
			m²								
	osi della faco Insapevole d	•									
	dall'articolo 4								-	blica 20/	1272000, 11.
					DI	CHIARA					
☐ di e	essere affida	tario del r	eparto all'i	nterno del	ll'esercizio	indicato					
	e nei propri c				-						
	libro I, tito evenzione, no								Ieggi antim	afia e dell	Ie misure di
	essere in pos		-						izio dell'atti	vità	
ure	:33616 111 903	13C330 UCI	requisiti si	oggettivi i	iciliesti da	na nomati	va vigerite	per reserc	lizio dell'atti	vita	

Solo nel caso di avvio dell'attività nel settore alimentare: O di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (articolo 71, comma 6 del Decreto Legislativo 26/03/2010, n. 59 e specifiche disposizioni regionali di settore) e indicati di seguito: 🔲 di aver 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 Bolzano o da equivalente autorità competente in uno Stato membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'autorità competente italiana Nome dell'istituto Sede dell'istituto Oggetto del corso Anno di conclusione di aver esercitato in proprio, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande Tipo di attività Svolta dal Svolta fino al Codice fiscale Iscrizione alla CCIAA di Numero REA Equivalente registro Stato membro Unione Europea o Spazio Economico Europeo, iscrizione al Registro di Numero registrazione di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti 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 di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale Titolo Altra posizione Nome impresa Altra posizione Iscritto all'INPS dal Iscritto all'INPS fino 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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca Nome dell'istituto Sede dell'istituto Oggetto del corso Anno di conclusione di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (articolo 30 del Decreto Legislativo

09/11/2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'autorità competente italiana

Data decreto

Numero decreto

	 è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, presso la CCIAA 						
		Provincia della CCIAA		Anno di iscrizione			
	0		e di idoneità a seguito della fre iscrizione in tale registro)	quenza del corso ab	ilitante per l'iscrizione al REC (anche		
	0	•	e di idoneità a seguito della fr ristiche del REC (anche senza la	•	bilitante per l'iscrizione alla sezione in tale registro)		
ΟP	PURE (sia	a per le imprese indi	viduali sia per le società)				
0			orevisti dalla legge per l'esercizi sseduti dal preposto che ha com		o 71, comma 6 del Decreto Legislativo e di cui all'Allegato B		
da (compilare in etti tenuti all unico so	caso di avvio dell'attività) a dichiarazione dei requisiti ggetto tenuto a pre		sesso dei requisiti m	orali per l'esercizio dell'attività ai sensi		
0	l'eserciz	io dell'attività	no altri soggetti tenuti a prese		e di possesso dei requisiti morali per		
	eferente	per la pratica	Nome	Coo	dice Fiscale		
Oata	di nascita	Se	sso Luogo di nascita	Citt	tadinanza		
Telef	ono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Pos	sta elettronica certificata		

di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto

	Elenco degli allegati (barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed ele dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)	encati sul portale)
	dichiarazione sul possesso dei requisiti professionali (Allegato B)	
	copia del regolare contratto di affidamento in gestione del reparto	
	dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del cedente	
	notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea	29/04/2004, n. 852)
	planimetria dei locali con l'esatta individuazione del reparto affidato in gestione	e la relativa superficie di vendita
	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria (da allegare se previsti)	
	ulteriori immobili oggetto del procedimento	
	copia del permesso di soggiorno (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)	
	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura	
Ш	altri allegati	
	Informativa sul trattamento dei dati persona (ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legisi	
	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dat	
	istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle	informazioni trasmesse all'atto della
	presentazione della pratica.	
Luog	Luogo Data il	dichiarante