

**SPORTELLO UNICO PER LE ATTIVITÀ  
PRODUTTIVE DI \_\_\_\_\_**

**MOD. 14 AP**  
**COMUNICAZIONE DI MODIFICA DEL SETTORE MERCEOLOGICO**  
**COMMERCIO SU POSTEGGIO**  
**(R.R. 3/2022 art. 6 comma 4)**

**PREMESSO**

DI ESSERE TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE PER IL COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE  
N. \_\_\_\_\_ RILASCIATA DAL COMUNE DI \_\_\_\_\_ IN DATA \_\_\_\_\_

Per i seguenti settori:

- ☐ Alimentare
- ☐ Non alimentare
- ☐ Misto
- ☐ Usato

**CHIEDE**

☐ che venga eliminato dall'autorizzazione sopra richiamata il seguente settore: \_\_\_\_\_;

☐ che la predetta autorizzazione venga integrata con il seguente settore: \_\_\_\_\_;

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:**

- ☐ di possedere i requisiti di onorabilità previsti dall'art. 14 della L.R. 22/21;
- ☐ di possedere i requisiti professionali previsti dall'art. 15 della L.R. 22/21;
- ☐ che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D.Lgs.159/2011, e successive modificazioni ed integrazioni (antimafia).

Che sono stati compilati anche:

- ☐ QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE A (da compilare da parte del titolare o legale rappresentate nel caso di integrazione del settore alimentare)
- ☐ QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE B (nei casi di nomina di preposto, da parte del preposto stesso)
- ☐ QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE C (nei casi di società da parte dei soggetti di cui all'art. 2 D.P.R. 252/1998)

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 DPR 28/12/2000 n. 445.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante**

**MOD. 11 AP**  
**COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE**  
**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE A**

Il/la sottoscritto/a

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_ sesso M ☐ F ☐

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov.  Stato \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ prov.  Stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P.

in qualità di:

☐ Titolare dell'impresa ☐ Legale rappresentante della società ☐ Altro (\_\_\_\_\_)

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 essere in possesso dei presupposti e dei requisiti di legge ed in particolare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/00

**DICHIARA**

**SEZIONE 1 – REQUISITI DI ONORABILITÀ:**

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 14 della L.R.22/2021.

**SEZIONE 2 – REQUISITI PROFESSIONALI:**

☐ **che i requisiti professionali sono posseduti dal sottoscritto, in quanto:**

- ☐ ha frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla Regione:

presso istituto: \_\_\_\_\_

con sede in: \_\_\_\_\_

oggetto corso: \_\_\_\_\_

anno di conclusione: \_\_\_\_\_

- ☐ ha 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:

nome impresa: \_\_\_\_\_ sede: \_\_\_\_\_

nome impresa: \_\_\_\_\_ sede: \_\_\_\_\_

☐ quale dipendente qualificato, addetto alla vendita, all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

☐ quale coadiutore familiare, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

☐ quale titolare della ditta individuale, regolarmente iscritto all'INPS, 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:

Scuola/Istituto/Ateneo: \_\_\_\_\_ sede: \_\_\_\_\_

denominazione del diploma/laurea: \_\_\_\_\_

anno di acquisizione: \_\_\_\_\_

☐ è stato iscritto al Registro Esercenti Commercio presso la Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

☐ ha superato l'esame di idoneità all'esercizio dell'attività, davanti ad apposita commissione costituita dalla Giunta Regionale, presso la Camera di Commercio di \_\_\_\_\_

☐ per i soggetti provenienti da altre Regioni o Paesi dell'Unione Europea, è in possesso dei requisiti per l'esercizio dell'attività previste dalle rispettive norme (*indicare il requisito*):

☐ è dipendente di amministrazioni pubbliche inquadrato con profilo di cuoco ed aiuto cuoco anteriormente alla data del 28/11/2009.

☐ dal preposto della società: **Sig./ra** \_\_\_\_\_, 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 DPR 28/12/2000 n. 445.

### **Quadro riepilogativo della documentazione allegata**

| <b>Allegato</b>          | <b>Denominazione</b>                                                                                                                                                         | <b>Casi in cui è previsto</b>                    |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Attestazione del versamento dell'imposta di bollo: estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato<br>ovvero | Obbligatoria per la presentazione di una domanda |
|                          | Assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @e.bollo                                                             |                                                  |

**FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante**

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**MOD. 12 AP**  
**COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE**  
**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE B**

Il sottoscritto

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_ sesso M ☐ F ☐

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. ☐☐ Stato \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ prov. ☐☐ Stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. ☐☐☐☐☐

in qualità di **preposto** della società: \_\_\_\_\_

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. 445/2000 dichiara di essere in possesso dei presupposti e dei requisiti di legge ed in particolare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/00,

**DICHIARA**

**SEZIONE 1 – REQUISITI DI ONORABILITÀ:**

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 14 L.R. 22/2021;
- di non essere preposto per altre società, associazioni o organismi collettivi.

**SEZIONE 2 – REQUISITI PROFESSIONALI:**

☐ **che i requisiti professionali sono posseduti dal sottoscritto, in quanto:**

☐ ha frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla Regione:

presso istituto: \_\_\_\_\_

con sede in: \_\_\_\_\_

oggetto corso: \_\_\_\_\_

anno di conclusione: \_\_\_\_\_

- ☐ ha 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:

nome impresa: \_\_\_\_\_ sede: \_\_\_\_\_

nome impresa: \_\_\_\_\_ sede: \_\_\_\_\_

- ☐ quale dipendente qualificato, addetto alla vendita, all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

- ☐ quale coadiutore familiare, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

- ☐ quale titolare della ditta individuale, regolarmente iscritto all'INPS, 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:

Scuola/Istituto/Ateneo: \_\_\_\_\_ sede: \_\_\_\_\_

denominazione del diploma/laurea: \_\_\_\_\_

anno di acquisizione: \_\_\_\_\_

- ☐ è stato iscritto al Registro Esercenti Commercio presso la Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- ☐ ha superato l'esame di idoneità all'esercizio dell'attività, davanti ad apposita commissione costituita dalla Giunta Regionale, presso la Camera di Commercio di \_\_\_\_\_
- ☐ per i soggetti provenienti da altre Regioni o Paesi dell'Unione Europea, è in possesso dei requisiti per l'esercizio dell'attività previste dalle rispettive norme (*indicare il requisito*):

- ☐ è dipendente di amministrazioni pubbliche inquadrato con profilo di cuoco ed aiuto cuoco anteriormente alla data del 28/11/2009.

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. 19 comma 6 della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n. 445/2000.

**IL DICHIARANTE**

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**MOD. 13 AP**

**COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE**

---

**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE C**

N.B: Nel caso di Società, il presente quadro autocertificazione, va compilato e sottoscritto da: tutti i soci per le S.N.C., dai soci accomandatari per le S.A.S. e S.A.P.A., dagli eventuali componenti dell'organo di amministrazione per le S.p.A., le S.R.L. e le Soc. Coop, escluso il legale rappresentante.

Il sottoscritto

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_ sesso M ☐ F ☐

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov.  Stato \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ prov.  Stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P.

in qualità di **SOCIO**

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. 445/2000 dichiara di essere in possesso dei presupposti e dei requisiti di legge ed in particolare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/00,

**DICHIARA**

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 14 L.R. 22/2021;
- di essere consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19 comma 6 della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n. 445/2000.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

**IL DICHIARANTE**