

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO
DEL COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE ITINERANTE
PER SUBINGRESSO**

(art. 28, comma 1 lettera B) del Decreto Legislativo 114/98 – articolo 4 Legge Regionale n 10/2001)

RACCOMANDATA A.R.

**Al Comune di SONA (VR)
Servizio Commercio ed Att.Ec.**

Il sottoscritto _____
nato a _____ prov. _____ il _____
residente in _____ prov. _____ Via _____ n. _____
Codice fiscale _____

in proprio

oppure:

nella sua qualità di _____ e, come tale in rappresentanza
di _____

Codice fiscale _____ capitale sociale _____
iscritta in data _____ al n _____ del registro delle società _____
ed al n _____ del fascicolo presso _____ autorizzato
ad inoltrare la presente dichiarazione in forza dei poteri conferitogli dai patti sociali, e
domiciliato per la carica ed ai fini delle presente istanza presso la sede della società
rappresentata,

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività di commercio su aree pubbliche di cui
all'articolo 28, comma 1 lettera A) del Decreto Legislativo 114/98 a seguito di trasferimento
dell'attività in gestione in proprietà per atto tra vivi a causa di morte, di cui all'utorizzazione
n. _____ rilasciata il _____ per il seguente settore:

SETTORE ALIMENTARE

SETTORE NON ALIMENTARE

***Ai fini di cui sopra, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o
l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale
e delle leggi speciali in materia (articolo 76 del Decreto Presidente Repubblica n. 445 del 28
dicembre 2000), il sottoscritto dichiara:***

⇒ di non essere titolare di altra autorizzazione per il commercio su aree pubbliche in forma
itinerante;

⇒ di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'articolo 5, commi 2 e 4 del Decreto
Legislativo 114/98;⁽¹⁾

⇒ di avere rilevato, come da atto regolarmente registrato, l'attività predetta dal Sig. _____
_____ nat _____ a _____

il _____ residente in _____;

⇒ di essere in possesso di veicolo attrezzato per l'esercizio dell'attività, modello
_____ marca _____, targato _____,
delle seguenti dimensioni _____;

- ⇒ di voler effettuare anche la somministrazione dei prodotti alimentari e di essere in possesso del previsto requisito professionale (iscrizione S.A.B. presso la C.C.I.A.A. di _____ con il n. _____ in data _____);
- ⇒ nel caso di soggetto portatore di handicap il possesso di tale requisito;
- ⇒ ai fini antimafia, che sul conto della società/ consorzio sopra indicata (ove ricorra) non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 10 della Legge 31.05.65 n. 575, che tali cause non sussistono nei miei confronti, e di non essere a conoscenza che le stesse cause sussistano a carico di tutti i miei familiari conviventi nel territorio dello stato, di seguito elencati ⁽²⁾ ⁽³⁾ :

COGNOME E NOME (2)	LUOGO E DATA DI NASCITA (2)

1) Non possono esercitare l'attività commerciale , salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione:

- a) Colo che sono stati dichiarati falliti;
- 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 una condanna a pena detentiva accertata, con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti di cui al titolo II e VIII del libro II del codice penale, ovvero di ricettazione, riciclaggio, emissione di assegni a vuoto, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, sequestro di persona a scopo di estorsione, rapina;
- d) coloro che hanno riportato una o più condanne a pena detentiva o a pena pecuniaria, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, accertate con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti previsti dagli articoli 442, 444, 513 bis, 515, 516 e 517 del codice penale, o per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti, previsti da leggi speciali;
- e) coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla Legge 27.12.56, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla Legge 31.05.65, n° 575, ovvero siano stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza;
Il divieto di esercizio dell'attività commerciale permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata o si sia in altro modo estinta, ovvero, qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza.

(2) solo per le ditte individuali.

(3) in caso di società, tutte le persone di cui al Decreto Presidente Repubblica 252/1998, articolo 2, compilano l'allegato A)

(da compilare solo per commercio del settore alimentare)

SOLO PER LE IMPRESE INDIVIDUALI

<input type="checkbox"/>	Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti:
	essere iscritto al Registro Esercenti il Commercio (REC) presso lqqa CCIAA di _____ con il n° _____ per il commercio delle tab. Merceologiche
	aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare: nome dell'Istituto _____ dal _____ al _____ oggetto del corso _____ anno conclusione _____
	aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari tipo di attività _____ dal _____ al _____ n° iscrizione Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n° REA _____
<input type="checkbox"/>	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 _____

SOLO PER LE SOCIETA'

<input type="checkbox"/>	che i requisiti professionali sono posseduti dal sig. _____ che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B)
--------------------------	---

Allega alla presente

<input type="checkbox"/>	Per le società di persone copia dell'atto costitutivo;
<input type="checkbox"/>	Per i soggetti portatori di handicap l'indicazione dell'atto di riconoscimento rilasciato dagli organi competenti ai sensi della vigente normativa _____;
<input type="checkbox"/>	Copia certificazione/contratto di acquisto/gestione di azienda regolarmente redatto e registrato;
<input type="checkbox"/>	Copia atto attestante il diritto alla successione a causa di morte.
<input type="checkbox"/>	Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità, del richiedente (nel caso che la firma non venga apposta alla presenza dell'addetto al ricevimento del Comune di Sona-VR)

Si impegna a produrre la necessaria documentazione eventualmente richiesta dal Comune.
Si impegna altresì, nel caso di esercizio dell'attività al domicilio del consumatore, a rispettare la normativa di riferimento.

Informativa ai sensi dell'articolo 13 D.Lgs. 196/2003 (articolo 48 DPR 28.12.2000 n. 445)

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

_____, li _____

Il Richiedente

* la firma è stata apposta in mia presenza

(timbro e firma dell'addetto comunale al ricevimento della domanda)

_____ *firma*

➤ **Per ogni eventuale chiarimento relativo alla presente istanza, si chiede di contattare il Signor/lo studio tecnico:**

Cognome e nome o denominazione	Telefono

INFORMATIVA EX ART. 13 D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)**PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**

- I dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti. La comunicazione e la diffusione ad Enti pubblici non economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali. La comunicazione e la diffusione a privati o a Enti pubblici economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o di regolamento.
- Il trattamento dei dati personali verrà effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza. In ogni caso la protezione sarà assicurata anche in caso di attivazione di strumenti tecnologicamente più avanzati di quelli attualmente in uso.
- Il conferimento dei dati in via diretta mediante dichiarazione sostitutiva o indiretta mediante indicazione della amministrazione presso la quale possono essere acquisiti è da ritenersi obbligatorio. Il rifiuto di rispondere comporterà automaticamente l'impossibilità di dare corso all'istanza avanzata.
- Si rammenta, che potranno essere esercitati i diritti riconosciuti dal Titolo II del D.Lgs. 196/2003.
- Responsabile del trattamento dati è la Sig.ra VINCENZI PATRIZIA
Recapito dell'ufficio al quale rivolgersi per richieste o lamentele: Piazza Roma, 1 – 37060 SONA(VR)
☎ 045/6091219-6091247

Orario di apertura al pubblico: Lunedì 10,00 – 12,30
Martedì 10,00 – 12,30 e 16,00 – 18,00
Giovedì 10,00 – 12,30 e 16,00 – 18,00