

1b. Dati della ditta o società						
nella sua qualità di <input type="checkbox"/> titolare della ditta individuale		<input type="checkbox"/> legale rappresentante della persona giuridica sotto specificata				
Denominazione						
Forma giuridica (s.r.l., s.a.s., s.p.a., consorzio, etc.)		P. Iva				
Sede legale nel comune di		CAP n°	Provincia			
Indirizzo			N°			
Telefono		Cellulare				
Fax		E-mail				
Iscritto presso la C.C.I.A.A. di		al registro	N°	del	/	/
Indirizzo di Posta Elettronica Certificata per la corrispondenza relativa alla pratica:						

CHIEDE

ai sensi delle norme vigenti l'**AUTORIZZAZIONE AL COMMERCIO SU AREA PUBBLICA** specificata nei quadri seguenti:

2. Tipologia attività commerciale

Tipologia A - Commercio su posteggio fisso (mercato giornaliero)

Tipologia B - Commercio su posteggio fisso (mercato settimanale)

Produttori agricoli

Tipologia C1 - Commercio in forma itinerante (ambulanti)

Tipologia C2 - Commercio stagionale (60 /120 giorni)

per giorni 60 120 altro (specificare)

per i giorni, il luogo e gli orari specificati nella **Scheda B04**

Tipologia C3 - Commercio temporaneo (sagre, festività) per:

singolo evento per i giorni, i luoghi e gli orari specificati nella **Scheda B04** (istanza da presentare 15 giorni prima dell'evento)

tutte le festività, sagre ed eventi previsti nel Comune e calendarizzati (istanza da presentare all'inizio di ogni anno)

Tipologia C4 - Commercio temporaneo fiera straordinaria per i giorni (segnare entrambe le date se si intende partecipare ai due eventi: in tal caso la domanda presentata e la relativa autorizzazione valgono per entrambe le opzioni svolte nel corso dell'anno)

8-9 maggio

16-17 ottobre

3. Settore attività commerciale e aspetto dimensionale	
<input type="checkbox"/>	Non alimentare (specificare) : per mq. (specificare)
<input type="checkbox"/>	Alimentare (specificare) : per mq. (specificare)
<input type="checkbox"/>	Somministrazione (specificare) : per mq. (specificare)

4. Tipologia attività													
<input type="checkbox"/> Avvio di una nuova attività commerciale su area pubblica	<input type="checkbox"/> Rinnovo precedente concessione												
<input type="checkbox"/> Nulla osta per esercizio di operatori residenti in altri Comuni													
<input type="checkbox"/> scambio posteggi (presentare domanda congiunta con chi si effettua lo scambio) dal n. al n.													
<input type="checkbox"/> Subingresso in attività esistente * <table border="0" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> per atto tra vivi con atto del</td> <td>/</td> <td>/</td> <td>, stipulato da</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> per causa di morte</td> <td colspan="3"></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> per risoluzione contrattuale</td> <td colspan="3"></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> per atto tra vivi con atto del	/	/	, stipulato da	<input type="checkbox"/> per causa di morte				<input type="checkbox"/> per risoluzione contrattuale			
<input type="checkbox"/> per atto tra vivi con atto del	/	/	, stipulato da										
<input type="checkbox"/> per causa di morte													
<input type="checkbox"/> per risoluzione contrattuale													
* subentra alla ditta	(denominazione)	sede legale											
	Codice Fiscale	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	P. Iva								
	in possesso di	<input type="checkbox"/>	autorizzazione n.	del	/	/	<input type="checkbox"/> SCIA del	/	/				

<input type="checkbox"/> Variazioni in attività esistente	<input type="checkbox"/> trasferimento	<input type="checkbox"/> ampliamento settore merceologico		
	<input type="checkbox"/> ampliamento	<input type="checkbox"/> diminuzione sede	da mq.	a mq.
	<input type="checkbox"/> altro (specificare)			
<input type="checkbox"/> Cessazione attività	(indicare data di cessazione)			

5. Tipologia struttura/mezzo		
<input type="checkbox"/> struttura fissa (specificare) :	<input type="checkbox"/> struttura mobile (specificare):	
<input type="checkbox"/> autonegozio (specificare) :	<input type="checkbox"/> automezzo (specificare):	
<input type="checkbox"/> altro (specificare) :		
descrizione tipologia:		
modello mezzo:	telaio	targa
titolo disponibilità: <input type="checkbox"/> proprietà <input type="checkbox"/> affitto <input type="checkbox"/> comodato <input type="checkbox"/> altro (specificare)		

6. Tecnici e consulenti delegati per la gestione della pratica		
1. Qualifica (Ing., Arch. Geom., Comm., ecc.)	Iscritto all'albo della Provincia di	N°
Cognome		Nome
Luogo di nascita		Data di nascita
Studio: Comune di	CAP	Provincia
Indirizzo		N°
Codice Fiscale	Telefono	Cellulare
Fax		E-mail
2. Qualifica (Ing., Arch. Geom., Comm., ecc.)	Iscritto all'albo della Provincia di	N°
Cognome		Nome
Luogo di nascita		Data di nascita
Studio: Comune di	CAP	Provincia
Indirizzo		N°
Codice Fiscale	Telefono	Cellulare
Fax		E-mail

<p>7. Allegati</p> <p>Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che:</p> <p>a) l'indicazione degli allegati al presente modello è obbligatoria;</p> <p>b) la mancata indicazione degli allegati comporta l'irricevibilità della pratica;</p> <p>c) la mancata allegazione di un documento indicato quale allegato comporta la perdita di validità della dichiarazione, privandola di ogni efficacia autorizzatoria o, nel caso di interventi soggetti a provvedimento esplicito, efficacia procedimentale;</p>	
<p>Per quanto ora dichiarato ALLEGA:</p>	
<p>7.1 – Allegati obbligatori</p>	
<input checked="" type="checkbox"/>	Fotocopia leggibile documento d'identità, in corso di validità, del dichiarante e, in caso di società, dei soci

<input type="checkbox"/>	Fotocopia documento identità, in corso di validità, del/i tecnico/i incaricato/i (se presente)
<input type="checkbox"/>	Fotocopia leggibile del permesso di soggiorno o della carta di soggiorno (cittadini extra CE)
<input type="checkbox"/>	Procura speciale (qualora l'invio del modello sia effettuato a cura di un intermediario es. Commercialista, Associazione di categoria, ecc.)
<input type="checkbox"/>	Copia dell'atto notarile costitutivo della società (se occorre)
<input type="checkbox"/>	Copia atto di cessione d'azienda o altro titolo per il trasferimento dell'attività (in caso di sub ingresso, se occorre)
<input type="checkbox"/>	Copia dell'atto attestante la modifica della ragione sociale (solo in caso di società)
<input type="checkbox"/>	Fotocopia libretto di circolazione e copia certificato di idoneità sanitaria dell'automezzo (solo per settore alimentare)
<input type="checkbox"/>	Copia documento di registrazione sanitaria dell'attività (per banco temporaneo e negozio mobile settore alimentare)
<input type="checkbox"/>	Copia autorizzazione amministrativa al commercio su aree pubbliche rilasciata dal Comune di residenza tipo C (se presente)
<input type="checkbox"/>	Certificazione relativa alla presenza nella fiera (solo per la tipologia C4)
<input type="checkbox"/>	Certificazione relativa alla non frequentazione dei mercati (solo per la tipologia C4)
<input checked="" type="checkbox"/>	Marca da bollo del valore legale
<input checked="" type="checkbox"/>	Ricevuta versamento AUSL
<input checked="" type="checkbox"/>	Ricevuta pagamento diritti ed oneri d'istruttoria versamento su C/C Postale n. 11551942 o Bonifico Bancario alla Tesoreria Comune di Nicosia, presso UNICREDIT S.p.A., Agenzia di Nicosia, Piazza Garibaldi, IBAN: IT 22 R 02008 83670 000300729433, causale: €. Diritti SUAP - spese istruttoria per (specificare la tipologia) (nella misura indicata nella tabella allegata alla delibera di G.M. di approvazione scaricabile dal sito)

7.2 – Schede obbligatorie relative alla tipologia dell'attività

(come da elenco della Guida del SUAP)

Apertura nuova attività

(* solo per settore alimentare)

<input type="checkbox"/> B04	<input type="checkbox"/> C01	<input type="checkbox"/> D01	<input type="checkbox"/> D02*	<input type="checkbox"/> D03	<input type="checkbox"/> E01*
------------------------------	------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------

Subingresso

(* solo per settore alimentare)

<input type="checkbox"/> B04	<input type="checkbox"/> C02	<input type="checkbox"/> D01	<input type="checkbox"/> D02*	<input type="checkbox"/> D03	<input type="checkbox"/> E02*
------------------------------	------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------

Trasferimento

(* solo per settore alimentare)

<input type="checkbox"/> B04	<input type="checkbox"/> C03	<input type="checkbox"/> D01	<input type="checkbox"/> D02*	<input type="checkbox"/> D03	<input type="checkbox"/> E02*
------------------------------	------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------

Variazione

(* solo per settore alimentare)

<input type="checkbox"/> B04	<input type="checkbox"/> C04	<input type="checkbox"/> D01	<input type="checkbox"/> D02*	<input type="checkbox"/> D03	<input type="checkbox"/> E02*
------------------------------	------------------------------	------------------------------	-------------------------------	------------------------------	-------------------------------

Cessazione

(* solo per settore alimentare)

<input type="checkbox"/> C06	<input type="checkbox"/> E02*
------------------------------	-------------------------------

Fiera straordinaria

(* solo per settore alimentare)

<input type="checkbox"/> D01	<input type="checkbox"/> D02*	<input type="checkbox"/> D03
------------------------------	-------------------------------	------------------------------

8. Altri intestatari della dichiarazione autocertificativa

Il soggetto indicato al **quadro 1** è l'unico intestatario del presente MODELLO UNICO

Il numero complessivo dei soggetti intestatari del presente MODELLO UNICO è (indicare)

N.B: Nel caso vi siano più soggetti intestatari, allegare la **Scheda F01** per ogni co-intestatario. Il **quadro 10** del presente MODELLO UNICO deve essere sottoscritto contestualmente da tutti i soggetti intestatari

9. Dichiarazioni finali

Il sottoscritto dichiara inoltre:

9.1 – Dichiarazioni generali

<input type="checkbox"/>	di essere cittadino di nazionalità (specificare)
<input type="checkbox"/>	di possedere i requisiti morali e/o professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività segnalata
<input type="checkbox"/>	di delegare un soggetto terzo, abilitato allo scopo, per l'inoltre della presente richiesta in modalità telematica tramite l'uso combinato di PEC e firma digitale, come da procura speciale allegata
<input type="checkbox"/>	di essere a conoscenza del contenuto dell'art. 19 della L. n. 241/90 nel suo testo vigente e, nello specifico, di tutte le altre normative richiamate nella presente richiesta e nei modelli e documentazioni comunque alla stessa allegati

9.2 – Attestazione del possesso dei requisiti di legge

<input type="checkbox"/>	di avere pieno titolo a presentare il presente MODELLO UNICO
<input type="checkbox"/>	di aver preso visione delle allegate dichiarazioni di conformità alle vigenti norme
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti soggettivi e oggettivi stabiliti dalle norme vigenti per lo svolgimento dell'attività sopra descritta, come meglio indicato nelle dichiarazioni specifiche allegate
<input type="checkbox"/>	che tutti i documenti e gli elaborati inerenti la presente dichiarazione autocertificativa sono contenuti anche nel supporto digitale allegato, in copia perfettamente conforme all'originale cartaceo
<input type="checkbox"/>	di essere informato, ai sensi del D.Lgs n°196/2003: <ul style="list-style-type: none">di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo;che gli stessi saranno trattati dagli enti coinvolti per le sole finalità istituzionali inerenti l'avvio dell'attività.
<input type="checkbox"/>	che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate dall'art. 10 della Legge 31/05/1965 n. 575, e successive modificazioni (Antimafia). (<i>In caso di società la dichiarazione va resa da tutti i soci</i>).
<input type="checkbox"/>	di avere dato o di dare adempimento a tutti gli obblighi di legge relativamente al pagamento dei tributi locali e, pertanto, attesta la propria regolarità contributiva, e/o dell'azienda che rappresenta, nei confronti del comune ove ha sede l'attività/intervento.

Tutto ciò premesso, il sottoscritto, i cui dati sono riportati nel quadro 1, dichiara la veridicità delle informazioni sopra riportate e di voler procedere alla realizzazione dell'attività sopra descritta.

10. Data e firma

Luogo e data

Firma

(Per le società anche il timbro)

Intestatario 1

Intestatario 2

Intestatario 3

Intestatario 4

Intestatario 5

Intestatario 6

N.B. : Documento da firmare digitalmente (DPR n. 445/2000 e D.Lgs. n. 82/2005). La firma deve essere replicata, anche in forma di sigla, in tutte le pagine del presente modulo

11. Informativa sulla privacy (art. 13 D.Lgs. n. 196/2003)

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento: I dati personali dichiarati saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la presente segnalazione viene resa.

Modalità: Il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione: I dati verranno comunicati a terzi ai sensi della l. n. 241/1990, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del d.P.R. n. 445/2000.

Diritti: Il sottoscritto può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003 rivolgendo le richieste al SUAP.

Si acconsente al trattamento dei dati (firma) _____

Sigla dell'interessato

a cura dello Sportello Unico per le Attività Produttive



Pag.5 di 6

Legenda schede:

B04	Commercio su area pubblica	Commercio su aree pubbliche su posteggio o in forma itinerante con o senza somministrazione di alimenti e bevande
C01	Apertura	Modulo necessario per tutte le nuove aperture e l'avvio di nuove attività
C02	Subingresso	Modulo necessario per tutti gli avvicendamenti nella titolarità dell'esercizio produttivo. Se firmato dal cedente, vale anche quale comunicazione di cessazione per il medesimo soggetto
C03	Trasferimento	Modulo necessario per il trasferimento di sede dell'esercizio
C04	Variazione	Modulo necessario per gli ampliamenti, le variazioni societarie che non configurano subingresso, le variazioni dell'eventuale soggetto preposto e, in genere, per comunicare ogni tipo di modifica nella conduzione dell'esercizio
C06	Cessazione	Modulo necessario per la cessazione dell'attività, per cessione d'azienda o per chiusura definitiva dell'esercizio
D01	Requisiti morali commercio	Modulo necessario per tutte le attività di commercio su area privata, su area pubblica, per le forme speciali di vendita e per la somministrazione di alimenti e bevande
D02	Requisiti professionali commercio	Modulo necessario per tutte le attività di commercio nel settore alimentare e di somministrazione di alimenti e bevande
D03	Requisiti antimafia	Modulo necessario per tutti i tipi di attività imprenditoriale.
E01	SCIA alimentare - Allegato 1	Modulo necessario per l'avvio dell'attività operante nell'ambito della filiera di produzione, di distribuzione e vendita degli alimenti destinati al consumo umano.
E02	SCIA alimentare - Allegato 2	Modulo necessario per le altre tipologie d'intervento relative ad attività operanti nell'ambito della filiera di produzione, di distribuzione e vendita degli alimenti destinati al consumo umano.