

**ESERCIZIO DI ATTIVITA' DI OTTICO
DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE**

Ai sensi della L.R. N. 25/93, L.R. N 28/99 (art. 3, comma A) L.R. 09/07/04, N. 12
IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome		Nome	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
C.F.	<input type="text"/>	Data di nascita	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita:	Stato <input type="text"/>	Comune e provincia <input type="text"/>	Cittadinanza <input type="text"/>
Residenza:	Via/Piazza, ecc. <input type="text"/>	N. Civ <input type="text"/>	CAP <input type="text"/>
Comune e provincia	<input type="text"/>	E-m@il <input type="text"/>	Tel. <input type="text"/>

Nella Titolare della Ditta Individuale Omonima Rappresentante legale della società
Qualità di: Presidente dell'associazione Culturale

C.F.	<input type="text"/>	P. IVA (se diversa da C.F.)	<input type="text"/>
Denominazione o ragione sociale (in caso di società) <input type="text"/>			
con sede nel Comune di <input type="text"/>		Provincia <input type="text"/>	
Via, piazza <input type="text"/>		N° civico <input type="text"/>	CAP <input type="text"/>
N. di iscrizione al R.I. (se già iscritto) <input type="text"/>		della CCLAA <input type="text"/>	Tel. <input type="text"/>

CHIEDE AUTORIZZAZIONE RELATIVA A

<input type="checkbox"/> A APERTURA NUOVO ESERCIZIO
<input type="checkbox"/> B APERTURA PER SUBINGRESSO
<input type="checkbox"/> C VARIAZIONI
<input type="checkbox"/> C1 TRASFERIMENTO DI SEDE
<input type="checkbox"/> D CESSAZIONE DI ATTIVITA'

(* Copia del presente modello, corredata degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune, va presentata al Registro Imprese della CCLAA entro 30 gg. dall'effettivo verificarsi del fatto, qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie.

Spazio riservato all'ufficio

Protocollo	Note

Sezione A - APERTURA NUOVO ESERCIZIO *

L'ESERCIZIO È UBICATO

Via/Piazza _____

N°

C.A.P.

SETTORE MERCEOLOGICO E SUPERFICIE DI VENDITA

OTTICO

Mq.

OFTALMICO

OPTOMETRISTA

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (Compresa la superficie adibita ad altri usi)

Mq.

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI

NO

Se SI indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n°

In data

Rilasciato da

SPECIFICARE SE:

NUOVO ESERCIZIO

CONCENTRAZIONE DI N° esercizi di seguito indicati:

Titolare

CF o PI

Indirizzo

N° Aut.

in data

Mq.

Titolare

CF o PI

Indirizzo

N° Aut.

in data

Mq.

Titolare

CF o PI

Indirizzo

N° Aut.

in data

Mq.

NEL LOCALE E' ESERCITATA GIA' ALTRA ATTIVITA'

SI

NO

Sezione B - APERTURA PER SUBINGRESSO *

L'ESERCIZIO È UBICATO

Via/Piazza _____

N°

C.A.P.

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

OTTICO

Mq.

OFTALMICO

Mq.

OPTOMETRISTA

Mq.

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (Compresa la superficie adibita ad altri usi)

Mq.

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI

NO

Se SI indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n°

In data

Rilasciato da

SUBENTRERA' ALL'IMPRESA

Denominazione

C.F. o P.I.

A SEGUITO DELL'ATTO DI:

Compravendita

Affitto d'azienda

Donazione

Fusione

Fallimento

Successione

Risoluzione contratto d'affitto

Conferimento

Altre cause

STIPULATO IN DATA

REGISTRATO IN DATA

AL N°

NEL COMUNE DI

(* Art. 29, comma 3, legge regionale n° 28/99.

Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento della proprietà o di godimento dell'azienda commerciale devono essere provati per iscritto (atto pubblico o scrittura privata autenticata), salvo l'osservanza delle forme stabilite dalla legge per il trasferimento dei singoli beni dell'azienda.

Sezione C - VARIAZIONI

L'ESERCIZIO UBICATO

Via/Piazza _____

N°

C.A.P.

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

OTTICO Mq.

OFTALMICO Mq.

OPTOMETRISTA Mq.

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (Compresa la superficie adibita ad altri usi)

Mq.

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI

NO

Se SI indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n°

In data

Rilasciato da

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI

C1 Trasferimento di sede

Sezione C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE*

L'ESERCIZIO SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

Via/Piazza _____

N°

--	--	--	--	--

C.A.P.

--	--	--	--	--	--

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

OTTICO

Mq.

--	--	--

Con ampliamento

Con Riduzione

OFTALMICO

OPTOMETRISTA

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (Compresa la superficie adibita ad altri usi)

Mq.

--	--	--	--	--

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI

NO

Se SI indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

In data

--	--	--	--

Rilasciato da

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

() Art. 7, commi 1 e 4, legge regionale n° 28/99.*

La sezione C1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento (fino ai limiti consentiti nelle sezioni C2 e C3) o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. Non è pertanto necessario compilare le sezioni C2, C3 e C4.

Sezione D - CESSAZIONE DI ATTIVITA' *

L'ESERCIZIO UBICATO

Via/Piazza _____

N°

□ □ □ □ □

C.A.P.

□ □ □ □ □ □

CESSA DAL □ □ □ □ PER:

- Trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa
- Chiusura definitiva dell'esercizio

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA DELL'ESERCIZIO CESSATO

OTTICO

Mq. □ □ □ □

OPTOMETRISTA

Mq. □ □ □ □

OFTALMICO

Mq.

□ □ □ □

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (Compresa la superficie adibita ad altri usi)

Mq.

□ □ □ □ □ □

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI

NO

Se SI indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. N. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE COMPILATA (ESCLUSA LA D), L'ATTIVITA' ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE

ATTIVITA' PREVALENTE	_____

ATTIVITA' SECONDARIA	_____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

<input type="checkbox"/>	Quadro autocertificazione
<input type="checkbox"/>	Allegato A - Dichiarazione possesso requisiti morali di altre persone in caso di società
<input type="checkbox"/>	Allegato B - Dichiarazione possesso requisiti professionali del legale rappr. o delegato della società in caso di subingresso per attività del settore alimentare

TUTELA DATI PERSONALI Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi dell'art. 10 della L. n° 675/96, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 13 della L. 675/96.

Data _____

Firma del legale rappresentante

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

(Da compilare per chi sottoscrive le sezioni A, B e C salvo in caso di riduzione di superficie di o di un settore)

IL SOTTOSCRITTO,

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le mendaci dichiarazioni e la formazione o uso di atti falsi (Art.76, DPR 445/2000), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000),
DICHIARA (ARTT. 46 e/o 47 DPR 445/2000)

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.5, commi 2 e 4 del d.lgs. 114/98 come richiamati dall'art. 3, co. 2, L. r. 28/99(1)(2);
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.05.1965, n.575" (antimafia) (?);
- di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio:
 - i regolamenti locali di polizia urbana;
 - i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria;
 - i regolamenti edilizi;
 - le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso.
 - (eventuali annotazioni) _____
- (eventuale) di aver rispettato le norme di programmazione commerciale di cui alla legge regionale 22/12/99 n. 28, e relative norme di attuazione regionali e comunali;
- di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali. (Art. 29, commi 1 e 2, L.R. 28/99)

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

- a) Coloro 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 due 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 artt. 442, 444, 513, 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 27.12.1956, n.1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31.05.1965, 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) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/1998 art.2 devono effettuare questa autodichiarazione contenuta nell'allegato A.

Da compilare

- di essere in possesso del diploma di Ottico ovvero titolo equipollente se trattasi di stranieri o di cittadini di uno degli Stati membri CEE;
- di essere in possesso dell'Attestato di Abilitazione all'attività di Ottico, Oftalmico, Optometrista, registrato presso il Registro degli esercenti le arti ausiliarie delle professioni sanitarie, tenuto dall'Azienda Sanitaria Locale;
- di essere iscritto nel Registro Speciale degli Esercenti l'Attività di Ottico, presso la CCLIAA
al n° _____ in data _____;

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O DELEGATO

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ Data di nascita _____ Sesso M F

Luogo di nascita: Stato _____ Comune e provincia _____ Cittadinanza _____
Via/Piazza, ecc. _____

Residenza: _____ N. Civ _____
Comune e provincia _____ CAP _____

Nella qualità di: **LEGALE RAPPRESENTANTE** **DESIGNATO DELEGATO** in data _____ della Società _____

DICHIARA

- 1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.5, commi 2 e 4 del d.lgs. 114/98 come richiamati dall'art. 3, co. 2, Legge Regionale 28/99;
- 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:

di essere in possesso del diploma di Ottico ovvero titolo equipollente se trattasi di stranieri o di cittadini di uno degli stati membri della CEE;

di essere in possesso dell'Attestato di Abilitazione all'attività di Ottico, Oftalmico, Optometrista, registrato presso il Registro degli esercenti le arti ausiliarie delle professioni sanitarie, tenuto dall'Azienda Sanitaria Locale;

di essere iscritto nel Registro Speciale degli Esercenti l'Attività di Ottico, presso la CCIAA _____ al n° _____ in data _____;

Il sottoscritto è consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni (art. 76, DPR 445/2000) e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75, DPR 445/2000).

SI ALLEGA COPIA COMPLETA DEL PROPRIO DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO, IN APPLICAZIONE DEL DPR 445/2000.

TUTELA DATI PERSONALI Il sottoscritto dichiara di essere informato che, ai sensi dell'art. 10 della L. n° 675/96, i dati personali forniti, ovvero altrimenti acquisiti, potranno formare oggetto di trattamento nel rispetto della norma citata. Tali dati verranno trattati per finalità istituzionali, connesse o strumentali all'attività di questa amministrazione. In relazione ai predetti trattamenti, si potranno esercitare i diritti di cui all'art. 13 della L. 675/96.

Data _____

Firma _____

NOTE

Nella domanda il richiedente deve dichiarare di avere raggiunto la maggiore età; di essere cittadino italiano o cittadino di uno degli stati membri della CEE; di essere nel pieno godimento dei diritti civili; ovvero straniero residente nel territorio della Regione Siciliana; di avere eletto domicilio in un comune di una delle province della regione Siciliana se cittadino di uno degli Stati membri della CEE.

Alla domanda devono essere allegati::

copia fotostatica di un documento idoneo a comprovare l'identità personale del richiedente, nonché del certificato di attribuzione del codice fiscale

Certificato di iscrizione, presso ciascuna camera di commercio. Industria, artigianato ed agricoltura della Regione Siciliana, nel Registro Speciale degli esercenti l'attività di ottico;

Certificato di agibilità con destinazione d'uso commerciale del locale destinato all'attività;

Disponibilità del locale oggetto dell'attività.