

COMUNICAZIONE DI VARIAZIONE
DI AUTORIZZAZIONE AMM.VA PER PER IL COMMERCIO SU AREA PUBBLICA
SUBINGRESSO

Ai sensi dell' Artt. 29, 31,35 della L.R 28/2005

Spett.le Comune di Volterra
Ufficio Attività Produttive
(2 copie)

Il/La sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Comune _____ (prov. _____)
Stato _____

(permesso di soggiorno n. _____ del _____ valido fino al _____)

Residenza: Comune _____ (prov. _____)

Via/P.zza _____ n. _____ CAP _____

Tel. _____ (1); Fax _____ (1) ;

Email _____ (1)

Codice Fiscale _____

in qualità di titolare della omonima **impresa individuale:**

PARTITA IVA _____

con sede nel Comune di _____ prov. _____

Via/p.zza _____ n. _____ CAP _____

Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di _____

al n. _____ dal _____

in qualità di **legale rappresentante della Società:**

CF _____ P. IVA _____

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ prov. _____

Via/p.zza _____ n. _____ CAP _____

Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di _____

al n. _____ dal _____

COMUNICA

- A – SUBINGRESSO**
 - A1 – Reintestazione per causa di morte**
 - A2 – Reintestazione per atto tra vivi**

Modulo per subingresso in autorizzazioni del MEDESIMO SETTORE MERCEOLOGICO

A tal fine sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali connesse alla produzione di dichiarazioni false, punite ai sensi dell'art. 495 c.p., dell'art. 26 della L. n. 15/1968, dell'art. 11, comma 3, D.P.R. n. 403/1998, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA E COMPILA

quanto previsto nella rispettiva sezione:

<i>SEZIONE A SUBINGRESSO</i>	
Quale subentrante	<input type="checkbox"/> In gestione <input type="checkbox"/> In proprietà'
alla Ditta - codice fiscale	
Già' esercente il commercio su aree pubbliche e titolare di :	
<input type="checkbox"/>	Autorizzazione in forma itinerante n. Rilasciata dal Comune di in data
<input type="checkbox"/>	Autorizzazione rilasciata in data dal Comune di con il seguente posteggio: Giorno di utilizzo numero posteggio mercato di
	(oppure) area fuori mercato ubicata in di mq. per la vendita dei generi appartenenti al settore <input type="checkbox"/> alimentare <input type="checkbox"/> non alimentare
CHIEDE	
la reintestazione della suddetta autorizzazione in base a quanto specificato e dichiarato anche nelle sezioni :	
<input type="checkbox"/> A1	<input type="checkbox"/> A2

SEZIONE A1 Reintestazione per causa di morte

In data è deceduto il/la Sig. titolare dell'Azienda o ramo d'azienda per il commercio su aree pubbliche descritta nella precedente sezione A, inserita nella denuncia di successione presentata all'Ufficio di(prov.) il giorno (indicare il n. di protocollo di presentazione).

Ai fini della reintestazione dell'autorizzazione di cui era corredata l'azienda, dichiara:

- Di essere l'unico erede o legatario per
 - successione legittima
 - disposizione testamentaria valida ed efficace
- Di essere l'unico avente diritto a subentrare nella proprietà dell'azienda o ramo di essa per:
 - atto di rinuncia all'eredità o al lascito reso dagli altri eredi o legatari davanti a in data
 - atto di negoziazione o cessione di quote con gli altri eredi o legatari stipulato in data (notaio..... repertorio) registrato a il n.
- Di essere stato nominato con la maggioranza di cui all'art. 1105 del c.c. unico rappresentante per tutti i rapporti giuridici con i terzi ai sensi dell'art. 74 della L.R28/2005;
- Che la comunione ereditaria si è regolarizzata e trasformata nella società rappresentata come evidenziato nell'atto costitutivo in data (notaiorepertorio n.....) registrato a il al numero
- Che non figurano eredi o legatari minorenni
- Che figurano eredi o legatari minorenni e che in data il giudice tutelare dott. ha concesso la propria autorizzazione per quanto richiesto nel presente atto.

SEZIONE A2 Reintestazione per atto tra vivi

Ai fini della reintestazione dell'Autorizzazione per il commercio su aree pubbliche descritta nella precedente sezione A, dichiara con la Ditta già proprietaria o gerente dell'Azienda o ramo di essa, sono intercorsi i seguenti rapporti:

- Atto di stipulato o redatto in data (notaio, repertorio n.) registrato ail al n.
- Intervenuta scadenza naturale di contratto in data dell'atto di nel pieno rispetto di termini e modalità pattuiti, come da documentazione allegata in copia;
- Sentenza/Ordinanza n. dell'Autorità Giudiziaria e precisamente in data con cui si dispone esecutiva dal

QUADRO DI AUTOCERTIFICAZIONE (SOCIETA')

Il sottoscritto, al fine di ottenere la variazione o integrazione richiesta perfettamente conscio delle responsabilità penali connesse alla produzione di dichiarazioni false, punite ai sensi dell'art. 495 c.p., dell'art. 26 della L. n. 15/1968, dell'art. 11, comma 3, D.P.R. n. 403/1998, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 5, commi 2 e 4 del Decr. Legs. n. 114/1998;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965.
- che gli altri soci sono i Sig.ri di seguito indicati (che hanno compilato la dichiarazione di cui all'allegato 2)
 - Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. ____
 - Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. ____
 - Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. ____

Da compilarsi per la sola vendita di **GENERI ALIMENTARI:**

di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

- REQUISITO N. 1** (avere frequentato con esito positivo un corso di formazione professionale relativo alla somministrazione di alimenti e bevande, come disciplinato dalla vigente normativa delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano)
[] **Allego copia della documentazione attestante il possesso del presente requisito**
- REQUISITO N. 2** (essere in possesso di un diploma di istruzione secondaria di secondo grado o di laurea aventi un indirizzo attinente alle materie dell'alimentazione o della somministrazione)
- REQUISITO N. 3** (avere esercitato in proprio, per almeno due anni nell'ultimo quinquennio, l'attività di somministrazione di alimenti e bevande o avere prestato la propria opera, per almeno due anni nell'ultimo quinquennio, presso imprese esercenti l'attività nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato addetto alla somministrazione o all'amministrazione o in qualità di socio lavoratore di cooperativa o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'INPS)
Allego copia della documentazione attestante il possesso del presente requisito
- REQUISITO N. 4** (essere stato iscritto al REC di cui alla l. 426/1971, per attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande o alla sezione speciale del medesimo registro per la gestione di impresa turistica, salvo cancellazione dal medesimo registro, volontaria o per perdita dei requisiti)
Allego copia della documentazione attestante il possesso del presente requisito

oppure

- che i requisiti professionali di cui all'art. 14, comma 1 let. b) , della L.R. 25/2005 sono posseduti dal Sig. _____ che presenta apposita dichiarazione di cui all'allegato 3

_____ li _____
(data)

Firma da apporre davanti all'impiegato
oppure allegare fotocopia del documento
di riconoscimento in corso di validità'.

DICHIARAZIONE DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI - SOCI)

(solo per le società quando è stato compilato in quadro Autocertificazione di cui all'allegato 1)

Il sottoscritto:
 Nome _____ Cognome _____
 nato a _____ il _____
 residente a _____ in via _____ n. ____
 c.f. _____ cittadinanza _____

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 14 della L.R. 28/2005

Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della L. 31.5.65 n. 575)

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 26 l. n. 15/68 e le ipotesi di decadenza di cui all'art. 11 comma 3 del D.P.R. 403/1998.

Data,

.....
 Firma da apporsi davanti all'impiegato, altrimenti è necessario allegare la copia del documento di identità'.

Il sottoscritto:
 Nome _____ Cognome _____
 nato a _____ il _____
 residente a _____ in via _____ n. ____
 c.f. _____ cittadinanza _____

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 14 della L.R. 28/2005

Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della L. 31.5.65 n. 575)

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 26 l. n. 15/68 e le ipotesi di decadenza di cui all'art. 11 comma 3 del D.P.R. 403/1998.

Data,

.....
 Firma da apporsi davanti all'impiegato, altrimenti è necessario allegare la copia del documento di identità'.

Il sottoscritto:
 Nome _____ Cognome _____
 nato a _____ il _____
 residente a _____ in via _____ n. ____
 c.f. _____ cittadinanza _____

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 14 della L.R. 28/2005

Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della L. 31.5.65 n. 575)

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 26 l. n. 15/68 e le ipotesi di decadenza di cui all'art. 11 comma 3 del D.P.R. 403/1998.

Data,

.....
 Firma da apporsi davanti all'impiegato, altrimenti è necessario allegare la copia del documento di identità'.

QUADRO DI AUTOCERTIFICAZIONE (DITTA INDIVIDUALE)

Il sottoscritto, al fine di ottenere la variazione o integrazione richiesta perfettamente conscio delle responsabilità penali connesse alla produzione di dichiarazioni false, punite ai sensi dell'art. 495 c.p., dell'art. 26 della L. n. 15/1968, dell'art. 11, comma 3, D.P.R. n. 403/1998, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 14 della L.R. 28/2005;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965.

Da compilarsi per la sola vendita di **GENERI ALIMENTARI**

<input type="checkbox"/> di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali: di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio presso la CCIAA di _____ al numero _____ per le seguenti tabelle merceologiche _____ di avere frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare: nome dell'Istituto _____ sede _____ oggetto del corso _____ conclusione _____ di avere esercitato in proprio attività di vendita di prodotti alimentari tipo di attività _____ dal _____ al _____ Iscrizione Registro Imprese n. _____ CCIAA di _____ REA n. _____ di avere prestato la propria opera presso imprese esercenti attività di vendita di generi alimentari: impresa _____ sede _____ impresa _____ sede _____ in qualità di dipendente iscritto all'INPS dal _____ al _____ in qualità di collaboratore familiare iscritto all'INPS dal _____ al _____

_____ li _____
(data)

*Firma da apporre davanti all'impiegato
oppure allegare fotocopia del documento
di riconoscimento in corso di validità.*

DICHIARAZIONE DEL DELEGATO DI CUI SI CHIEDE L'ISCRIZIONE IN AUTORIZZAZIONE CON POSTEGGIO

Il sottoscritto:

Nome _____ Cognome _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

c.f. _____ cittadinanza _____

IN QUALITA' DI DELEGATO DALLA DITTA _____

Di cui è dipendente collaboratore familiare

Come tale regolarmente iscritto all'INPS dal

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 26 l. n. 15/68, DICHIARA:

- di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art 14 della L.R. 28/2005;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965.

_____ lì _____
(data)

*Firma da apporre davanti all'impiegato
oppure allegare fotocopia del documento
di riconoscimento in corso di validità'.*

DICHIARAZIONE DEL DELEGATO DI CUI SI CHIEDE L'ISCRIZIONE IN AUTORIZZAZIONE ITINERANTE

Il sottoscritto:

Nome _____ Cognome _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

c.f. _____ cittadinanza _____

IN QUALITA' DI DELEGATO DALLA DITTA _____

Di cui è dipendente collaboratore familiare

Come tale regolarmente iscritto all'INPS dal

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsita' negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 26 l. n. 15/68, DICHIARA:

- di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 5, commi 2 e 4 del Decr. Legs. n. 114/1998;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965.

Da compilarsi per la sola vendita di **GENERI ALIMENTARI**

- di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
 - di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio presso la CCIAA di _____ al numero _____ per le seguenti tabelle merceologiche _____
 - di avere frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare: nome dell'Istituto _____ sede _____
 - oggetto del corso _____ conclusione _____
 - di avere esercitato in proprio attività di vendita di prodotti alimentari
 - tipo di attività _____ dal _____ al _____
 - Iscrizione Registro Imprese n. _____ CCIAA di _____ REA n. _____
 - di avere prestato la propria opera presso imprese esercenti attività di vendita di generi alimentari: impresa _____ sede _____
 - impresa _____ sede _____
 - in qualità di dipendente iscritto all'INPS dal _____ al _____
 - in qualità di collaboratore familiare iscritto all'INPS dal _____ al _____

_____ li _____
(data)

Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validita'.