



**COMUNE DI  
SPILAMBERTO**  
Provincia di Modena

**Al Servizio Pianificazione Territoriale  
Ufficio Interventi Economici – Attività Produttive**  
Via Roncati, 2  
41057 Spilamberto  
Tel. 059 789944 - 961 - Fax 059.785721  
commercio@comune.spilamberto.mo.it  
comune.spilamberto@cert.unione.terredicastelli.mo.it

Protocollo Generale

**A P**

**ATTIVITA' DI COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE  
COMUNICAZIONE DI SUBINGRESSO**

**AL COMUNE DI SPILAMBERTO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_  
in via/p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_  
in qualità di:

**titolare impresa individuale denominata** \_\_\_\_\_

Partita IVA (se già iscritto) \_\_\_\_\_  
Con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Via, piazza, ecc.: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
**Tel.** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**legale rappresentante della Società**

C.F. \_\_\_\_\_ Partita IVA (se diversa dal C.F.) \_\_\_\_\_  
Denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_  
Con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Via, piazza, ecc.: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
**Tel.** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
N. di iscrizione al registro Imprese \_\_\_\_\_ C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_

**COMUNICA CHE**

con atto di

compravendita

affittanza

altro \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ redatto dal notaio \_\_\_\_\_

ha rilevato dalla Ditta \_\_\_\_\_ l'azienda esercente  
l'attività di vendita su aree pubbliche

in sede fissa nel posteggio al mercato settimanale del MERCOLEDI'

n. \_\_\_\_\_ ubicazione \_\_\_\_\_

in sede fissa nel posteggio della FIERA AMBULANTE DI SAN GIOVANNI di Giugno

n. \_\_\_\_\_ ubicazione \_\_\_\_\_

itinerante

di prodotti  alimentari  non alimentari

subentrando nella titolarità dell'autorizzazione per il commercio su aree pubbliche n. \_\_\_\_\_ rilasciata  
dal Comune di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle pene stabilite  
dal Codice Penale e dalle leggi speciali per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art.76 del D.P.R.  
445/2000)



(SOLO PER LE SOCIETA', ASSOCIAZIONI OD ORGANISMI COLLETTIVI)

**AUTOCERTIFICAZIONI DI ALTRE PERSONE (quali soci, amministratori) INDICATE ALL'ART. 2  
D.P.R. n. 252/1998 RELATIVE AL POSSESSO DEI REQUISITI MORALI**

<b>Cognome</b> _____	<b>Nome</b> _____
<b>Codice Fiscale</b> _____	<b>cittadinanza</b> _____
<b>Luogo e data di nascita</b> _____	
<b>Residenza: Comune</b> _____	<b>( ) Via</b> _____
<b>DICHIARA</b>	
- di non essere nelle condizioni ostantive di cui all'art. 71 del D.lgs. n. 59/2010;	
- di essere consapevole delle pene stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 del D.P.R. 445/2000);	
- <i>ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.</i>	
Data _____	FIRMA _____

<b>Cognome</b> _____	<b>Nome</b> _____
<b>Codice Fiscale</b> _____	<b>cittadinanza</b> _____
<b>Luogo e data di nascita</b> _____	
<b>Residenza: Comune</b> _____	<b>( ) Via</b> _____
<b>DICHIARA</b>	
- di non essere nelle condizioni ostantive di cui all'art. 71 del D.lgs. n. 59/2010;	
- di essere consapevole delle pene stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 del D.P.R. 445/2000);	
- <i>ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.</i>	
Data _____	FIRMA _____

**AUTOCERTIFICAZIONE  
REQUISITI PER ATTIVITÀ DI COMMERCIO DI ALIMENTI**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
 Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale \_\_\_\_\_, recapito tel. \_\_\_\_\_

***Per i cittadini extracomunitari***

Il sottoscritto dichiara di essere titolare di permesso/carta di soggiorno n. \_\_\_\_\_ rilasciato dalla  
 Questura di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_\_\_  
 e di cui allega fotocopia .

In qualità di:

- TITOLARE DELLA DITTA INDIVIDUALE** \_\_\_\_\_  
 **LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETÀ** \_\_\_\_\_  
 **PREPOSTO DELLA SOCIETÀ** \_\_\_\_\_

***consapevole delle pene stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 del D.P.R. 445/2000)***

**DICHIARA**

- a) di non essere nelle condizioni ostative di cui all'art. 71 del D.lgs. n. 59/2010  
 b) di essere in possesso dei requisiti professionali di cui all'art. 71 del D.lgs. n. 59/2010 e a tale fine precisa:

di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti istituito o riconosciuto da \_\_\_\_\_  
*(indicare la Regione o la Provincia Autonoma che ha riconosciuto il corso)*  
 organizzato da \_\_\_\_\_  
*(indicare il centro di formazione gestore del corso)*  
 con sede in \_\_\_\_\_ periodo di frequenza o data di rilascio dell'attestato  
 \_\_\_\_\_

di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso le imprese sotto indicate esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande:

Ditta \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
 Ditta \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
 Ditta \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

in qualità di dipendente addetto alle vendite o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti inquadrato al \_\_\_\_\_ livello del CCNL con la qualifica di \_\_\_\_\_

in qualità di: *(coniuge o parente o affine entro il terzo grado)* \_\_\_\_\_  
 iscritto all'INPS della provincia \_\_\_\_\_, quale coadiutore di \_\_\_\_\_  
 impresa di riferimento \_\_\_\_\_  
 iscritta al Registro Imprese di \_\_\_\_\_

in qualità di titolare di ditta individuale comprovata dall'iscrizione al Registro Imprese o all'Albo Imprese Artigiane della provincia di \_\_\_\_\_

in qualità di socio lavoratore/legale rappresentante/amministratore - comprovata dall'iscrizione all'I.N.P.S. - società di riferimento \_\_\_\_\_ con sede in provincia di \_\_\_\_\_

di essere in possesso del titolo sotto indicato (*diploma di scuola secondaria superiore o laurea, anche triennale, o altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purché nel corso degli studi fossero previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti*):  
\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_  
presso (*indicare l'Istituto o Università che ha rilasciato il titolo*): \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
e comprendente le seguenti materie (*indicare soltanto quelle attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti*) \_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti dell'art. 6 co. 5 della L.R. Emilia Romagna n. 14/2003, di essere stato iscritto al Registro Esercenti il Commercio (R.E.C.) per attività di commercio o di somministrazione alimenti e bevande o per la gestione di impresa turistica  
Iscrizione al n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ del R.E.C.

Sezione Ordinaria       Elenco Speciale Preposti       Sezione Speciale Imprese Turistiche  
Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ e di non essere stato cancellato dal medesimo Registro

c) *ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

*Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà*  
(Articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Al fine di ottenere il rilascio dell'autorizzazione al commercio su aree pubbliche di cui all'art. 28 del D.lgs. 114/1998,

io sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

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. 28/12/2000 n. 445,

**DICHIARO**

di essere impossibilitato a presentare il Documento di regolarità contributiva (DURC) come richiesto dall'art. 2 della legge Emilia Romagna 10/2/2011 n. 1 per i seguenti motivi: *(contrassegnare con una crocetta la casella che interessa)*:

Non sono soggetto ad iscrizione all'INPS e/o all'INAIL come lavoratore autonomo in quanto eserciterò l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti né collaboratori familiari e prevalentemente continuerò ad esercitare l'attività di \_\_\_\_\_

*(specificare l'attività svolta, es.: lavoratore dipendente)*

con posizione n. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

*(indicare l'istituto previdenziale)*

Attualmente non esercito e negli ultimi cinque anni non ho esercitato attività di lavoro autonomo.

**Dichiaro, altresì, che - qualora dovute - chiederò l'iscrizione all'INPS e all'INAIL contestualmente alla comunicazione d'inizio attività di commercio su aree pubbliche al Registro Imprese della CCIAA e mi impegno a presentare il DURC ovvero il Certificato di regolarità contributiva rilasciato dall'INPS entro 180 giorni dall'iscrizione al registro Imprese.**

**Dichiaro**, altresì, di essere informato che,

- a) Secondo quanto previsto dall'art. 29 comma 4 del D.lgs.114/1998, l'autorizzazione è revocata in caso di mancato inizio attività entro 180 giorni dal suo rilascio;
- b) secondo quanto previsto dall'art. 6 comma 1 della legge Emilia Romagna 1/2011 l'autorizzazione è revocata in caso di mancata presentazione del DURC o del Certificato di regolarità contributiva entro il termine di 180 giorni dall'iscrizione al Registro Imprese;
- c) secondo quanto previsto dall'art. 6 commi 2 e 4 della legge Emilia Romagna 1/2011 l'autorizzazione è sospesa per sei mesi in caso di mancata presentazione del DURC o del Certificato di regolarità contributiva entro il 31 gennaio di ciascun anno successivo a quello di rilascio e successivamente, in caso di mancata regolarizzazione della propria posizione con presentazione dei suddetti documenti, l'autorizzazione è revocata.

*Infine, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.lgs 196/2003, dichiaro di essere informato, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Data \_\_\_\_\_

Firma<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Qualora la firma non sia apposta alla presenza del funzionario comunale addetto al ricevimento della pratica occorre allegare fotocopia (entrambi i lati) di un valido documento di identità.

Per eventuali comunicazioni è possibile indicare un referente (associazione, studio commerciale o altro)

\_\_\_\_\_

tel, \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

Il presente modello comprensivo degli allegati, sottoscritto con firma digitale, deve essere presentato esclusivamente in modalità telematica (DPR 160/2010) con inoltro mediante PEC all'indirizzo: [comune.spilamberto@cert.unione.terredicastelli.mo.it](mailto:comune.spilamberto@cert.unione.terredicastelli.mo.it)

Il presente procedimento è assegnato alla competenza dello Sportello Unico Attività Produttive del Comune di Spilamberto, Via Roncati 2, presso il quale è possibile rivolgersi nei seguenti orari di apertura al pubblico: mercoledì e giovedì dalle ore 8.30 alle ore 13.30, giovedì anche dalle ore 15.00 alle ore 18.30 oppure telefonicamente ai numeri 059 789961 – 059 789944