



REGIONE DEL VENETO

Somministrazione di alimenti e bevande

S.C.I.A. - Segnalazione Certificata di Inizio Attività

AL COMUNE DI _____

Cod. ISTAT | | | | | | | |

...I... sottoscritt...:

Cognome _____ Nome _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita ____ / ____ / ____ Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via o _____ n. _____ C.A.P. _____

in qualità di titolare dell'omonima impresa individuale:

PARTITA IVA (se già iscritto) | | | | | | | | | | | | | |

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via o ... _____ N. _____ C.A.P. _____ ☎ _____

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____; n. REA _____

in qualità di:

legale rappresentante della società

procuratore della Società

C.F. | | | | | | | | | | | | | |

P. IVA (solo se diversa dal C.F.) | | | | | | | | | | | | | |

denominazione e ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via o ... _____ N. _____ C.A.P. _____ ☎ _____

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____; n. REA _____

SEGNALA

di iniziare l'attività a seguito:

Sez. 1 ⇨ APERTURA PER SUBINGRESSO

Sez. 2 ⇨ TRASFERIMENTO DI SEDE (nella stessa zona commerciale)

Sez. 3 ⇨ AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE

Sez. 4 ⇨ GESTIONE DI REPARTO

Sez. 5 ⇨ VARIAZIONI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. N. 445/2000 (autocertificazione)

- consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 28/12/2000, n. 445, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art.75 del medesimo decreto;

- consapevole inoltre che, dove il fatto non costituisca più grave reato, chiunque, nelle dichiarazioni o attestazioni o asseverazioni che corredano la segnalazione di inizio attività, dichiara o attesta falsamente l'esistenza dei requisiti o dei presupposti di cui al comma 1 dell'art. 19, legge 241/90, **è punito con la reclusione da uno a tre anni;**

DICHIARA:

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dal vigente ordinamento di settore, ed in particolare dall'art. 71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59 e dagli artt. 11, 12 e 92 del TULPS;
2. che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del d.lgs. 159/2011 (antimafia);
3. che la persona in possesso dei requisiti professionali (art.71 del D.Lgs. 26 marzo 2010, n. 59) è:
 - il sottoscritto
 - il legale rappresentante sig.....
 - ...l... sig.nominato procuratore con atto notarile del.....
4. di nominare ...l... sig. ... preposto all'effettiva conduzione dell'esercizio, che sottoscrive per accettazione l'**ALLEGATO A**;
5. (se previsto dal regolamento comunale) che non sussistono impedimenti all'esercizio dell'attività derivanti dal regolamento condominiale o da altri accordi di natura contrattuale;
6. (se previsto dal regolamento comunale) che la documentazione previsionale di impatto acustico (D.P.I.A.) è già depositata agli atti di cod. ufficio (**solo per chi compila la sezione 1**);
7. di essere a conoscenza che per l'eventuale detenzione nell'esercizio di giochi leciti è tenuto a presentare separata dichiarazione (con esclusione dei videogiochi di cui all'art. 110, commi 6 e 7, del TULPS).

SUCCESSIONE EREDITARIA/TESTAMENTARIA:

data di decesso del titolare

CHE EREDI O LEGATARI SONO:

cognome	nome	luogo di nascita	data di nascita

COMUNICAZIONE

ORARIO DI APERTURA

Dal _____ Al _____

Dal _____ Al _____

	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
LUNEDÌ				
MARTEDÌ				
MERCOLEDÌ				
GIOVEDÌ				
VENERDÌ				
SABATO				
DOMENICA				

	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
LUNEDÌ				
MARTEDÌ				
MERCOLEDÌ				
GIOVEDÌ				
VENERDÌ				
SABATO				
DOMENICA				

TURNO DI CHIUSURA settimanale nella/e giornata/e di:

-

- ✦ *IL TURNO DI CHIUSURA NON E' OBBLIGATORIO;*
- ✦ *IN CASO DI APERTURA L'ORARIO VIENE FISSATO COME SEGUE:*
dalle ore..... alle ore
- ✦ *QUALORA NON VENGA COMUNICATA UNA DIVERSA SCELTA IL SUBENTRANTE EFFETTUERÀ IL TURNO PRESCELTO DAL PRECEDENTE TITOLARE.*
- ✦ *IL TURNO DI CHIUSURA NON PUO' SUPERARE 2 GIORNATE NELL'ARCO DELLA SETTIMANA*
- ✦ *EVENTUALI VARIAZIONI DEVONO ESSERE COMUNICATE AL COMUNE*