



GRANDI STRUTTURE DI VENDITA

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

articolo 19, comma 2 legge regionale 28 dicembre 2012, n.50

AL S.U.A.P. DEL COMUNE DI _____ Cod. ISTAT | | | | |

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;

☐ in qualità di promotore (in caso di grande centro commerciale):

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 di commercio al dettaglio relativa ad una grande struttura di vendita in forma di:

□ esercizio singolo

☐ grande centro commerciale

☐ parco commerciale

a seguito di:

☐ sez. A - RIDUZIONE DI SUPERFICIE

☐ sez. B - MUTAMENTO DEL SETTORE MERCEOLOGICO

☐ sez. C - MODIFICA DELLA RIPARTIZIONE INTERNA DELLA SUPERFICIE DI VENDITA

☐ sez. D - SUBINGRESSO

sezione A**RIDUZIONE DI SUPERFICIE**LA SUPERFICIE DI VENDITA ORIGINARIA DELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. A SARA':☐ RIDOTTA

- | | |
|---|--------------------------|
| ☐ Alimentare | mq. <input type="text"/> |
| ☐ Non alimentare | mq. <input type="text"/> |
| ☐ Misto | mq. <input type="text"/> |

Tabelle speciali riservate ai titolari di:

- | | | | |
|--|-----------------------------------|--|--------------------------|
| ☐ Rivendita generi di monopolio | ☐ Farmacia | ☐ Impianto Carburanti | mq. <input type="text"/> |
|--|-----------------------------------|--|--------------------------|

SUPERFICIE TOTALE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO mq.
(esclusa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, uffici, servizi ecc.))

SUPERFICIE COMPLESSIVA mq.
(compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, uffici, servizi ecc.))

sezione B**MUTAMENTO DEL SETTORE MERCEOLOGICO**NELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. B SARA' ELIMINATO IL SETTORE O LA TABELLA:

- | |
|---|
| ☐ Alimentare |
| ☐ Non alimentare |
| ☐ Misto |
| ☐ |

Tabelle speciali riservate ai titolari di:

- | | | |
|--|-----------------------------------|--|
| ☐ Rivendita generi di monopolio | ☐ Farmacia | ☐ Impianto Carburanti |
|--|-----------------------------------|--|

NELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. B SARA' AGGIUNTO IL SETTORE O LA TABELLA:

- | |
|---|
| ☐ Alimentare* |
| ☐ Non alimentare |

*(è necessario essere in possesso dei requisiti per il sett. Alimentare di cui all'art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10)

Tabelle speciali riservate ai titolari di:

- | | | |
|--|-----------------------------------|--|
| ☐ Rivendita generi di monopolio | ☐ Farmacia | ☐ Impianto Carburanti |
|--|-----------------------------------|--|

CON LA CONSEGUENTE REDISTRIBUZIONE DELLA SUPERFICIE DI VENDITA:

- | | |
|---|--------------------------|
| ☐ Alimentare | mq. <input type="text"/> |
| ☐ Non alimentare | mq. <input type="text"/> |

Tabelle speciali riservate ai titolari di:

- | | | | |
|--|-----------------------------------|--|--------------------------|
| ☐ Rivendita generi di monopolio | ☐ Farmacia | ☐ Impianto Carburanti | mq. <input type="text"/> |
|--|-----------------------------------|--|--------------------------|

SUPERFICIE TOTALE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO mq.
(esclusa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, uffici, servizi ecc.))

SUPERFICIE COMPLESSIVA mq.
(compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, uffici, servizi ecc.))

sezione C MODIFICA DELLA RIPARTIZIONE INTERNA DELLA SUPERFICIE DI VENDITA**L'ESERCIZIO UBICATO IN**

Via o N.

SETTORE MERCEOLOGICO E SUPERFICIE DI VENDITA

- | | |
|---|------------------|
| ☐ Alimentare | mq. [][][][] |
| ☐ Non alimentare | mq. [][][][] |
| ☐ Misto | mq. [][][][] |

Tabelle speciali riservate ai titolari di:

- | | | | |
|--|-----------------------------------|--|------------------|
| ☐ Rivendita generi di monopolio | ☐ Farmacia | ☐ Impianto Carburanti | mq. [][][][] |
|--|-----------------------------------|--|------------------|

SUPERFICIE TOTALE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO mq. [][][][]
(esclusa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, uffici, servizi ecc.))

SUPERFICIE COMPLESSIVA mq. [][][][][]
(compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, uffici, servizi ecc.))

INSEGNA

SUBIRA' LA SEGUENTE MODIFICA DELLA RIPARTIZIONE INTERNA DELLA SUPERFICIE DI VENDITA:

- | | |
|---|------------------|
| ☐ Alimentare | mq. [][][][] |
| ☐ Non alimentare | mq. [][][][] |

Tabelle speciali riservate ai titolari di:

- | | | | |
|--|-----------------------------------|--|------------------|
| ☐ Rivendita generi di monopolio | ☐ Farmacia | ☐ Impianto Carburanti | mq. [][][][] |
|--|-----------------------------------|--|------------------|

SUPERFICIE TOTALE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO mq. [][][][]
(esclusa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, uffici, servizi ecc.))

SUPERFICIE COMPLESSIVA mq. [][][][][]
(compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, uffici, servizi ecc.))

Trattasi di:

- ☐ struttura singola
☐ grande centro commerciale o parco commerciale: compilare anche la parte C1

In caso di grande centro commerciale o parco commerciale compilare lo schema di seguito riportato:

C1 - ELENCO DI TUTTI GLI ESERCIZI CHE ANDRANNO A COMPORRE LA STRUTTURA(*)
Configurazione finale del CENTRO COMMERCIALE:

Titolare / denominazione				Totale mq. vendita:	
☐ alimentare	☐ Non alimentare			☐ Tab. speciali:	

Titolare / denominazione				Totale mq. vendita:	
☐ alimentare	☐ Non alimentare			☐ Tab. speciali:	

Titolare / denominazione				Totale mq. vendita:	
☐ alimentare	☐ Non alimentare			☐ Tab. speciali:	

Titolare / denominazione				Totale mq. vendita:	
☐ alimentare	☐ Non alimentare			☐ Tab. speciali:	

Titolare / denominazione				Totale mq. vendita:	
☐ alimentare	☐ Non alimentare			☐ Tab. speciali:	

Titolare / denominazione				Totale mq. vendita:	
☐ alimentare	☐ Non alimentare			☐ Tab. speciali:	

Titolare / denominazione				Totale mq. vendita:	
☐ alimentare	☐ Non alimentare			☐ Tab. speciali:	

(*) nel caso di soggetti diversi dal promotore occorre presentare, unitamente alla presente SCIA apposita SCIA riferita a ciascun esercizio, utilizzando il presente modello.

SUBINGRESSO

Via o N.

☐ Alimentare*	mq.
☐ Non alimentare	mq.
☐ Misto*	mq.

☐ Rivendita generi di monopolio ☐ Farmacia ☐ Impianto Carburanti mq. | | |

mg. | | | |

mq. | | | | |

INSEGNA

Denominazione

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

☐ Autorizzazione n° _____ del _____

☐ Comunicazione/ DIA/ SCIA prot. n° _____ del _____

A seguito **atto** di:

☐ compravendita	☐ fallimento	☐ compila la relativa sezione nel quadro Autocertificazione
☐ affitto d'azienda	☐ successione	
☐ donazione	☐ reintestazione	
☐ fusione	☐ conferimento d'azienda	
☐ altre cause		

stipulato/autenticato in data, con decorrenza,

presso il notaio con sede a

* A norma dell'art.2556 c.c. i contratti di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati o autenticati presso un notaio.

Attività prevalente: _____

Attività secondaria:

☐ QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ☐ ALLEGATO A ☐ ALLEGATO B

- Ai sensi dell'art. 6 comma 1 e dell'art. 45 comma 2 del D.Lgs. 82/2005, elegge come proprio domicilio informatico il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) al quale verranno inviate tutte le comunicazioni riguardanti la presente SCIA:

_____ @ _____.

Firma

Data

.....

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**;

D I C H I A R A:

- ☐ di essere in possesso dei requisiti morali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) ;
- ☐ che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159;
- ☐ di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali (ad es. negozi di ottica, prodotti di erboristeria, oggetti preziosi, antichità ed oggetti d'arte, armi ed esplosivi, giornali e riviste, piante e sementi)
(eventuale)

☐ **SUCCESSIONE EREDITARIA/TESTAMENTARIA:**

data di decesso del titolare

CHE EREDI O LEGATARI SONO:

cognome	nome	luogo di nascita	data di nascita

- RELATIVAMENTE AI LOCALI SEDE DELL'ESERCIZIO:

☐ che i locali, così come rappresentati nell'**allegata planimetria**, sono così censiti al NCEU:

dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	mappale	subalterno
----------------	-----------	--------	---------	--------	---------	------------

☐ che sono conformi alla normativa vigente in materia urbanistico-edilizia ed igienico sanitaria per l'utilizzazione richiesta;

☐ che sono stati rispettati i regolamenti locali di polizia urbana ed annonaria;

☐ che l'ultimo intervento edilizio è stato realizzato in conformità al seguente titolo edilizio:

- | | | |
|--|--|--|
| ☐ Concessione | ☐ Autorizzazione edilizia | ☐ Permesso di costruire |
| ☐ DIA-dichiarazione inizio attività | ☐ SCIA-Segnalazione Certificata Inizio Attività | ☐ Comunicazione attività libera |

Nr. SPEC. o PROT. _____ **del** _____
(precisare obbligatoriamente gli estremi e la tipologia dell'atto abilitativo)

☐ che gli immobili sono agibili a seguito del rilascio del certificato di Agibilità n. _____ del _____

☐ allega planimetria dei locali, in scala adeguata, con evidenziata la superficie di vendita.

oppure, in alternativa,

☐ allega asseverazione a firma di tecnico abilitato, corredata dai relativi elaborati tecnici.

Solo per le imprese individuali:

5. di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) :

5.1 ☐ - aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare o la somministrazione di alimenti e bevande;

5.2 ☐ - essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea;

nome dell'Istituto _____ sede _____

oggetto del corso _____ anno di conclusione _____

(allega fotocopia dell'attestato/diploma)

5.3 ☐ - aver esercitato in proprio (almeno 2 anni negli ultimi 5 anche non continuativi) l'attività del settore alimentare o di somministrazione di alimenti e bevande:

tipo di attività _____ dal _____ al _____

n. REA _____ della CCIAA di _____

5.4 ☐ - aver prestato la propria opera (almeno 2 anni negli ultimi 5, anche non continuativi) presso imprese esercenti l'attività del settore alimentare o di somministrazione di alimenti e bevande,:

nome impresa _____ sede _____

nome impresa _____ sede _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

(allega fotocopia del libretto di lavoro o della busta paga)

5.5 ☐ - di essere stato iscritto al R.E.C. della CCIAA di _____ al n. _____

☐ per le ex tabelle alimentari o la somministrazione di alimenti e bevande;

☐ nella sezione speciale del registro per la gestione di impresa turistica (R.I.T.);

salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti.

5.6 ☐ - di aver superato in data _____ l'esame di idoneità presso la CCIAA di _____

Solo per le società:

6. ☐ - che i requisiti professionali sono posseduti dal... Sig.... _____
che ha compilato la dichiarazione di cui all'Allegato B.

Tutti:

7. per l'attestazione di registrazione igienico sanitaria relativa ai locali:

☐ allega alla presente la SCIA sanitaria e gli allegati relativi:)

☐ di aver presentato in data _____ all'USSL la SCIA:)

☐ di essere in possesso dell'attestazione igienico sanitaria n. _____ del _____

Mod: ☐ B1 ☐ B2

FIRMA

Data _____

- ➡ **ALLEGA:** ☐ fotocopia del documento di identità;
☐ planimetria dei locali con evidenziata la sup. di vendita;
☐ copia del permesso di soggiorno (per i cittadini extracomunitari);

Relativamente al commercio di **prodotti alimentari**:

- ➡ **ALLEGA:** ☐ copia dell'attestato di frequenza o diploma/laurea al corso professionale/scolastico per il settore alimentare;

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998

(Ad esclusione di chi ha compilato il QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE, devono compilare questo quadro: tutti gli altri componenti il Consiglio di Amministrazione in caso di SRL e SPA; tutti gli altri soci in caso di SNC; gli altri soci accomandatari in caso di SAS- Nel caso i soci siano più di 3, duplicare il presente ALLEGATO A)

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 _____ della società (indicare la carica posseduta)

DICHIARA

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

- di essere in possesso dei requisiti morali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) .
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 (antimafia).

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.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.

DATA _____ FIRMA leggibile, _____
(Allegare la fotocopia del doc. di identità)

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 _____ della società (indicare la carica posseduta)

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

- di essere in possesso dei requisiti morali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) .

- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione all'art. 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 (antimafia).

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.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.

DATA _____ FIRMA leggibile, _____
(Allegare la fotocopia del doc. di identità)

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 _____ della società (indicare la carica posseduta)

DICHIARA

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

- di essere in possesso dei requisiti morali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) .
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 (antimafia).

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.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.

DATA _____ FIRMA leggibile, _____
(Allegare la fotocopia del doc. di identità)

...L... 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.

☐ LEGALE RAPPRESENTANTE della società

☐ DESIGNATO PREPOSTO dalla società _____ in data _____

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

- 1.** - di essere in possesso dei requisiti morali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) .
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione all'art. 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 (antimafia).

- 2. - di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) :**

- 3.1 ☐ - aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare o la somministrazione di alimenti e bevande

- 3.2 ☐ - essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea:

nome dell'Istituto	sede
--------------------	------

oggetto del corso	anno di conclusione
-------------------	---------------------

(allega fotocopia dell'attestato/diploma)

- 3.3 ☐ - aver esercitato in proprio (almeno 2 anni negli ultimi 5 anche non continuativi) nel settore alimentare o di somministrazione di alimenti e bevande

tipo di attività	dal	al

n. REA della CCIAA di

- 3.4 ☐ - aver prestato la propria opera (almeno 2 anni negli ultimi 5 anche non continuativi) presso imprese esercenti l'attività del settore alimentare o di somministrazione di alimenti e bevande:

nome impresa _____ sede _____

nome impresa _____ sede _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

(allega fotocopia del libretto di lavoro)

- 3.5 ☐ - di essere stato iscritto al R.E.C. della CCIAA di _____ al n. _____

- ☐ per le ex tabelle alimentari o la somministrazione di alimenti e bevande;
- ☐ nella sezione speciale del registro per la gestione di impresa turistica (R.I.T.);

salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti.

- 3.6 ☐ - di aver superato in data _____ l'esame di idoneità presso la CCIAA di _____

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.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.

FIRMA

Data	
------	--

ALLEGA: ☐ fotocopia del documento di identità:

☐ copia del permesso di soggiorno per motivi di lavoro (per i cittadini extracomunitari);

☐ copia dell'attestato di frequenza o diploma/laurea al corso professionale/scolastico per il settore alimentare.