



COMUNE DI BIELLA
SPORTELLINO UNICO ATTIVITA' PRODUTTIVE

**SCIA - Segnalazione di INIZIO attività di somministrazione di alimenti e
all'interno di sale cinematografiche, musei, teatri, sale da concerto, complessi sportivi**
(L. 287/91 - L.R. n. 38/2006 - D.Lgs. 26 marzo 2010 n. 59 e ss.mm.ii. - D.Lgs. 147/2012)

Al Signor Sindaco
del Comune di **BIELLA**

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____
C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| data di nascita |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
cittadinanza _____ Sesso: |_| M. |_| F. Luogo di nascita: Stato _____ Prov. _____
Comune _____ Residenza: Prov. _____ Comune _____ Via/P.zza _____
_____ n. |_|_|_|_|_| CAP |_|_|_|_|_|_|_|_| **Tel.** _____

In qualità di :

Titolare dell'omonima impresa individuale (se già iscritto *)

P. IVA* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| n. di iscrizione al Registro Imprese* |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
CCIAA di _____ con sede legale nel Comune di _____ Prov. _____
Via/P.zza _____ n. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| CAP |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
Tel. (indicare un recapito) _____ P.E.C. (posta elettronica certificata) _____

Legale rappresentante della Ditta/Società/Associazione:

- denominazione o ragione sociale: _____
C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
P. IVA (se diversa dal codice fiscale) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
con sede legale nel Comune di _____ Prov. _____ Via/Piazza _____
n. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| CAP |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| **Tel.** (indicare un recapito) _____
n. di iscrizione al Registro Imprese |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| CCIAA di _____

N.B.: LE PARTI DEL PRESENTE MODELLO OGGETTO DI DICHIARAZIONE DOVRANNO ESSERE INTEGRALMENTE COMPILATE SENZA OMISSIONI DI ALCUNO DEI DATI RICHIESTI. IN CASO CONTRARIO, LA SEGNALAZIONE SI INTENDERÀ NON VALIDAMENTE PRESENTATA.

IL PRESENTE MODELLO VA TRASMESSO COMPLETO DI TUTTE LE PAGINE (comprese quelle non oggetto di dichiarazione).

PREMESSO

che intende effettuare l'attività di somministrazione alimenti e bevande **limitatamente ai fruitori dell'attività sottoindicata (specificare) :**

complesso sportivo _____
sala cinematografica _____
museo _____
teatro _____

all'interno dei locali siti **in Via** _____

Superficie di somministrazione mq. _____

a carattere: **Permanente**
 Stagionale dal _____ al _____

(nel caso sia stata stipulata una convenzione con il Comune di Biella indicare gli estremi della stessa):

Convenzione stipulata in data _____ Repertorio n. _____

SEGNALA

di iniziare l'attività di somministrazione di alimenti e bevande di cui all'art. 8 c. 6 lettera i) della Legge Regionale 38/2006, all'interno dell'esercizio suddetto, limitatamente ai fruitori dell'attività sopraindicata.

Consapevole che la messa in esercizio dell'attività deve avvenire nel rispetto delle procedure e dei termini stabiliti dalla D.G.R. 79-7605 del 26 novembre 2007 – Indicazioni operative per l'applicazione del regolamento CE/852/2004.

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. 489 C.P.

- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui al D.Lgs. 06/09/2011 n.159 e successive modificazioni;
- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010;
- che l'esercizio dell'attività di somministrazione avviene nel rispetto delle norme in materia edilizia, urbanistica, in materia di sicurezza prevenzione incendi e di inquinamento acustico;
- di essere a conoscenza che:

prima dell'effettivo inizio attività deve essere presentata notifica igienico-sanitaria ai fini della registrazione dell'attività (art. 6 reg. CE 852/2004 – SCIA Sanitaria)

DICHIARA inoltre CHE

(nel caso di Ditta individuale) l'attività viene svolta **direttamente dal titolare** in possesso del requisito professionale come da autocertificazione a pag. 7 del presente modello:

(nel caso di Ditta individuale che non è in possesso del requisito professionale oppure è già titolare di altro esercizio) :

viene nominato **delegato alla somministrazione**:

- il/la **Sig./Sig.a** _____ **nata/o** a _____ **il**
_____ **residente a** _____ **C.F.:** _____ ;

- il/la **Sig./Sig.a** _____ **nata/o** a _____ **il**
_____ **residente a** _____ **C.F.:** _____ ;

in possesso del requisito professionale come da autocertificazione a pag. 7 del presente modello:

(nel caso di Società):

viene nominato **delegato alla somministrazione** :

- il/la **Sig./Sig.a** _____ **nata/o** a _____ **il**
_____ **residente a** _____ **C.F.:** _____ ;

- il/la **Sig./Sig.a** _____ **nata/o** a _____ **il**
_____ **residente a** _____ **C.F.:** _____ ;

in possesso del requisito professionale come da autocertificazione a pag. 7 del presente modello;

(se si tratta di più delegati ognuno deve compilare l'autocertificazione a pag. 7 del modello)

PARTE DA COMPILARE A CURA DELL’AFFIDATARIO

Il sottoscritto

Cognome Nome

C.F.cittadinanza nato aProv.....

in data residente a: Prov.....ComuneVia/P.zza

.....n. CAP |_|_|_|_|_| Tel.

in qualità di Ditta individuale

in qualità di Legale rappresentante della Società: (se già iscritta *)

denominazione o ragione sociale -: _____

C.F..... P. IVA (se diversa dal codice fiscale).....

con sede legale nel Comune di Prov. Via/Piazza

n. |..... CAP |_|_|_|_|_| Tel. (indicare un recapito)_____

n. iscrizione al Registro Imprese (*) |_|_|_|_|_| CCIAA di _____

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, dall’art. 76

del D.P.R. 445/2000 e dall'art. 489 C.P.

- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui al D.Lgs. 06/09/2011 n.159 e successive modificazioni;
- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall’art. 71 del D.Lgs. 59/2010;
- che l’esercizio dell’attività di somministrazione avviene nel rispetto delle norme in materia edilizia, urbanistica, in materia di sicurezza prevenzione incendi e di inquinamento acustico;
- di essere a conoscenza che:

prima dell’effettivo inizio attività deve essere presentata notifica igienico-sanitaria ai fini della registrazione dell’attività (art. 6 reg. CE 852/2004 – SCIA Sanitaria)

DICHIARA inoltre CHE

(nel caso di Ditta individuale) l'attività viene svolta **direttamente dal titolare** in possesso del requisito professionale come da autocertificazione a pag. 7 del presente modello:

(nel caso di Ditta individuale che non è in possesso del requisito professionale oppure è già titolare di altro esercizio) :

viene nominato **delegato alla somministrazione:**

- il/la **Sig./Sig.a** _____ nata/o a _____ il
_____ residente a _____ C.F.: _____ ;

- il/la **Sig./Sig.a** _____ nata/o a _____ il
_____ residente a _____ C.F.: _____ ;

in possesso del requisito professionale come da autocertificazione a pag. 7 del presente modello:

(nel caso di Società):

viene nominato **delegato alla somministrazione :**

- il/la **Sig./Sig.a** _____ nata/o a _____ il
_____ residente a _____ C.F.: _____ ;

- il/la **Sig./Sig.a** _____ nata/o a _____ il
_____ residente a _____ C.F.: _____ ;

in possesso del requisito professionale come da autocertificazione a pag. 7 del presente modello;

(se si tratta di più delegati ognuno deve compilare l'autocertificazione a pag. 7 del modello)

Documenti da allegare:

copia dell'atto di affidamento, debitamente registrato, nonchè copia del documento di identità

Firma dell'affidatario

**(Autocertificazione requisito professionale)
ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. 59/2010**

Il sottoscritto _____

- qualità di: titolare dell'attività
- Legale rappresentante della Società _____
- delegato alla somministrazione che accetta la nomina dalla Società _____

DICHIARA di :

- aver frequentato con esito positivo un **corso professionale** per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano, presso l'Istituto _____ sede _____; oggetto del corso _____ anno di conclusione _____;

- ***** essere iscritto al Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____ con il n. _____ in data _____ per l'attività di _____ o aver conseguito l'idoneità a partire dal 1991 (anno di entrata in vigore del Decreto Bersani) presso la Camera di Commercio di _____ in data _____;

****** N.B.: prestare la massima attenzione prima di barrare la presente casella, verificando l'esatto significato del termine REC**

- avere, **per almeno due anni, anche non continuativi nel quinquennio precedente**, esercitato attività d'impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande :

in proprio nel periodo dal _____ al _____;

o aver prestato la propria opera, presso le sottoindicate imprese, in qualità di addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, e precisamente:

come **dipendente qualificato**,

come **socio lavoratore** o in altre posizioni equivalenti,

o, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore, in qualità di **coadiutore familiare**,

comprovata dall'iscrizione all'INPS (*specificare*):

nome impresa _____ sede impresa _____ dal _____ al _____ ;
nome impresa _____ sede impresa _____ dal _____ al _____ ;
nome impresa _____ sede impresa _____ dal _____ al _____ ;

- di essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi siano state previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti:
Scuola/Istituto/Ateneo _____ sede _____ anno di conclusione _____
Titolo di studio _____

Ai fini dell'osservanza delle disposizioni dell'art. 5 comma 7 della legge regionale 38/2006 come modificato dalla legge regionale 23 aprile 2007 n. 9, dichiara che non svolge l'attività di delegato o le funzioni ed il ruolo di persona in possesso dei requisiti professionali presso altro esercizio pubblico.

Data _____

FIRMA del Titolare e/o Legale Rappresentante e/o Delegato

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

(Dichiarazione attestante i requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.lgs. 59/2010 e ss.mm.ii. e l'inesistenza di cause di divieto, di decadenza, di sospensione di cui all'art. 67 e 85 del D.lgs. 159/2011, **da compilarsi a cura dei soggetti indicati nella dichiarazione sostitutiva del certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A.** disponibile sul sito del Comune di Biella – Ufficio Sportello Unico – Modulistica – **che dovrà essere allegata alla presente SCIA.**

Cognome _____ Nome _____
C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |___| F |___|
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc _____ N. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010 e ss.mm.ii. ;
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii." (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445

FIRMA

Data _____

Cognome _____ Nome _____
C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |
Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M |___| F |___|
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc _____ N. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010 e ss.mm.ii. ;
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011" (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445

FIRMA

Data _____