

spazio per la protocollazione

Rev
03.05.2018Allo Sportello Unico delle Attività Produttive
del **COMUNE di MARSCIANO****COMMERCIO SULLE AREE PUBBLICHE**
TIPOLOGIA BArt. 27 e seguenti d.lgs. 114/1998 e ss.mm.ii - l.r. 10/2014
S.C.I.A. Segnalazione Certificata di Inizio Attività/Comunicazione**QUADRO INIZIALE** (compilare in ogni caso)**II/La sottoscritto/a**

cognome		Nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.			numero civico
(per i soli cittadini non comunitari)	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°		data di rilascio
	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al
			rinnovato il (o estremi raccomandata)

 in qualità di titolare dell'impresa individuale

partita IVA		sede nel comune di	
provincia o stato estero	C.A.P.	via, viale, piazza, ecc.	numero civico
iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto/ Albo artigiani)	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

 in qualità di

- legale rappresentante**
 procuratore
 altro

del titolare diverso da persona fisica (società, ente, associazione ecc.)

denominazione / ragione sociale			
codice fiscale		partita IVA	
sede nel comune di		provincia o stato estero	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.			numero civico
iscrizione al Registro Imprese/ Albo artigiani	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	DATA
		numero REA	

RECAPITI per segnalazioni:

 Telefono Cellulare@ E-mail
Ordinario
Posta certificata Fax

COMMERCIO IN FORMA ITINERANTE**Inoltra Segnalazione Certificata di Inizio Attività per:**

<input type="checkbox"/>	Sezione A	L'esercizio del commercio in forma itinerante
<input type="checkbox"/>	Sezione B1	Mancato esercizio dell'attività
<input type="checkbox"/>	Sezione B2	Aggiunta di settore merceologico o della facoltà di somministrazione
Comunica:		
<input type="checkbox"/>	Sezione C1	Rinuncia a settore merceologico o alla facoltà di somministrazione
<input type="checkbox"/>	Sezione C2	Subingresso
<input type="checkbox"/>	Sezione C3	Cessazione dell'attività
<input type="checkbox"/>	Sezione D	Altre Comunicazioni
<input type="checkbox"/>	Sezione E	Altro

**A tal fine, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445
dichiara:**

A – S.C.I.A. per l'esercizio del commercio su aree pubbliche di TIPO B in forma itinerante

Ai sensi dell'articolo 42 della l.r. 10/2014, intendendo avviare l'attività di commercio in forma itinerante in codesto comune, si richiede il rilascio della relativa autorizzazione¹.

SETTORE MERCEOLOGICO/FACOLTA'

Alimentare Alimentare con somministrazione Non alimentare

e, precisamente (indicare i prodotti): _____

A tal fine, dichiaro:

di avere domicilio fiscale nel comune di _____

di avere rispettato quanto previsto dagli articoli 42, comma 4 della l.r. 10/2014 in ordine al cumulo di più autorizzazioni

B1 – S.C.I.A. al mancato esercizio dell'attività

In relazione alla propria attività di vendita svolta in forma itinerante di cui all'autorizzazione n. _____ del _____

Si chiede l'autorizzazione a: (*scegliere in alternativa*):

SOSPENDERE l'attività per oltre quattro mesi dal _____ al _____

RITARDARE l'inizio dell'attività, oltre sei mesi dal rilascio dell'autorizzazione, fino al _____

PROTRARRE il periodo di non attività, già autorizzato in data _____, fino al _____

per i seguenti motivi di comprovata necessità: _____

B2 – S.C.I.A. all'aggiunta di settore merceologico o della facoltà di somministrazione

In relazione alla propria attività di vendita svolta in forma itinerante di cui all'autorizzazione n. _____ del _____ rilasciata da codesto comune

Si chiede l'aggiunta dei seguenti settori merceologici/facoltà

Settore alimentare² Facoltà di somministrazione di alimenti e bevande Settore non alimentare

¹ La domanda si intende accolta se non interviene provvedimento di diniego entro 90 gg. (art. 8 c. 5 l.r. 6/2000).

² L'aggiunta del settore alimentare o della facoltà di somministrare alimenti e bevande necessita della specifica qualificazione (art. 71 d.lgs. 59/2010). In tale seconda ipotesi, nel caso di assenso all'istanza occorre presentare l'autorizzazione originale al comune per l'annotazione della facoltà di somministrazione

C1 – Comunicazione di **rinuncia** a settore merceologico o alla facoltà di somministrazione:

In relazione alla propria attività svolta in forma itinerante di cui all'autorizzazione n. _____ del _____ rilasciata da codesto comune Si comunica la rinuncia ai seguenti settori merceologici/facoltà

Settore alimentare³ Facoltà di somministrazione di alimenti e bevande Settore non alimentare

C2 – Comunicazione di **subingresso**⁴

Si comunica il subingresso nella seguente attività di commercio itinerante:

Precedente titolare:

Cognome o denominazione o ragione sociale

Nome

codice fiscale

Subingresso a seguito di:

Cessione di azienda/ramo d'azienda
 Affitto d'azienda/ramo d'azienda
 Reintestazione al termine di affitto d'azienda
 Successione per causa di morte
 Altro titolo (donazione, fusione, scissione, conferimento in società, fallimento, altre cause) **specificare:**

Estremi dell'atto di trasferimento TRA VIVI O PER CAUSA DI MORTE: (ALLEGARE atto o certificazione notarile)

Notaio

Sede

Repertorio

Data

Titolo al quale si subentra:

Autorizzazione n. _____ del _____ per l'esercizio del commercio in forma itinerante, intendendo proseguire in codesto comune l'attività del cedente

C3 – Comunicazione di **cessazione** definitiva dell'attività nel posteggio indicato nella sezione A.

Si comunica la cessazione definitiva, non dovuta a subingresso, dell'attività di vendita di commercio su aree pubbliche relativa al commercio in forma itinerante, autorizzazione n. _____ del _____ a far data dal _____

D - Altre comunicazioni

Relativamente all'attività di commercio sulle aree pubbliche esercitata in forma itinerante di cui all'autorizzazione n. _____ del ____/____/____ rilasciata dal comune di _____ si comunica:

In relazione all'articolo 8, comma 6, della l.r. 6/2000 si comunica di aver cambiato in data _____ domicilio fiscale dal Comune di _____ al Comune di _____ Indirizzo _____

D2 - cambio di domicilio fiscale⁵

senza variazione del comune di esercizio di attività che resta codesto comune

con intenzione di esercitare l'attività presso codesto comune che rilascerà nuova autorizzazione ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della l.r. 6/2000 e ss.mm.ii. La rappresentanza legale, già facente capo al Sig. _____

D3 - modifica del legale rappresentante

a far data dal _____ è stata assunta dall'attuale rappresentante legale, come sopra generalizzato nel quadro iniziale, come da **DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**

³ La rinuncia al settore alimentare e alla facoltà di somministrazione conseguono d'ufficio, senza necessità di comunicazione, in caso di subingresso da parte di operatore qualificato per il solo settore non alimentare a precedente operatore che aveva dette facoltà

⁴ Ai sensi dell'art. 2556 del codice civile i contratti di cessione, anche per affitto d'azienda, delle attività commerciali debbono avvenire per atto pubblico o scrittura privata con firma autenticata da notaio. La comunicazione di subingresso deve essere effettuata al comune sede di posteggio o, nel caso di commercio in forma itinerante, a quello presso il quale il subentrante intende proseguire l'attività (art. 8, comma 7, l.r. 6/2000)

⁵ Il Comune di esercizio dell'attività non è necessariamente quello di domicilio fiscale che, per le persone fisiche, di norma coincide con quello di residenza. In caso di cambio di domicilio fiscale la relativa comunicazione va sempre fatta al comune ove si intende continuare a svolgere l'attività, che può essere il medesimo di prima o un altro.

La precedente denominazione/ragione sociale:

- D4 - modifica di denominazione o rag. sociale** _____
in seguito a deliberazione _____ in data _____ è stata modificata in quella indicata nel quadro iniziale, come da **DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**
- D5 - modifica del soggetto qualificato per il settore alimentare**
A far data dal _____ soggetto qualificato per conto della società per il settore alimentare sarà, in sostituzione del sig. _____
il sig. _____ che ha compilato l'**allegato B**
- D6 - modifica del soggetto qualificato per la somministrazione**
A far data dal _____ soggetto qualificato per conto della società, per la somministrazione di alimenti e bevande, in sostituzione del sig. _____
il sig. _____ che ha compilato l'**allegato B**
- D7-esercizio provvisorio dell'attività per causa di morte in attesa di formalizzazione del subingresso**

Cognome del defunto: _____ Nome _____
Data del decesso _____ / _____ / _____ Luogo di decesso _____

Estremi del titolo abilitativo dell'esercizio commerciale oggetto di esercizio provvisorio dell'attività

Autorizzazione	Comunicazione COM1	S.C.I.A. / DIA	N.	Data
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Il sottoscritto, come generalizzato nel QUADRO INIZIALE, dichiara di assumere l'esercizio provvisorio dell'attività per causa di morte e che appartengono alla comunione ereditaria gli ulteriori seguenti soggetti

Cognome	Nome	Residenza	Codice fiscale

E - altro

ALLEGARE richieste e comunicazioni non riconducibili alle ipotesi contemplate dal presente modello

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE - Dichiarazioni di responsabilità obbligatorie

(le seguenti dichiarazioni non si intendono rese in caso di cessazione, riduzione della superficie di vendita)

II/La sottoscritto/a dichiara

- 1 di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010. Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita e di somministrazione:
- a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
 - b) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata, in concreto, una pena superiore al minimo edittale;
 - c) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;
 - d) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, Titolo VI, capo II del codice penale;
 - e) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali;
 - f) coloro che sono sottoposti a una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27 dicembre 1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla normativa antimafia, ovvero a misure di sicurezza non detentive.
- 2 che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui alla vigente normativa antimafia (*d.lgs. 6 settembre 2011, n. 159* che ha sostituito la precedente legge 575/1965)
- 3 di essere a conoscenza che, ai fini della commercializzazione, restano salve le disposizioni concernenti la vendita di determinati prodotti previste da leggi speciali
- 4 (*obbligatorio, solo per il settore alimentare*) relativamente agli adempimenti igienico-sanitari:
- di presentare contestualmente Notifica/comunicazione sanitaria ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004
 - oppure di aver presentato Notifica/comunicazione sanitaria ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 (*indicare estremi presentazione*) _____

Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (**Codice in materia di protezione dei dati personali**) si comunica che il trattamento dei dati personali, in sede di procedimenti amministrativi, rispetta i principi di correttezza, trasparenza e tutela della riservatezza e dei diritti del cittadino, ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Marsciano - nella persona del Sindaco; il Responsabile del trattamento è il responsabile di Area, Giuseppe Bianchi.

I dati sono trattati esclusivamente per le operazioni relative ai servizi richiesti dal cittadino. A tal fine i dati possono essere trasmessi a soggetti terzi che svolgono attività strettamente connesse all'operatività del servizio.

Il trattamento viene effettuato attraverso l'utilizzo di strumenti informatici, telematici o cartacei per i quali sono impiegate misure di sicurezza idonee a garantirne la riservatezza e ad evitarne l'accesso a soggetti non autorizzati.

In qualunque momento potrà far valere i diritti previsti dall'art. 7 del Decreto Legislativo n. 196 del 30/06/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali).

SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante

ALLEGATI

- (obbligatorio) Copia di un **documento di identità** in corso di validità di tutti coloro che sottoscrivono
- Permesso/carta di soggiorno per cittadini non comunitari
- Documento Unico di regolarità contributiva – **D.U.R.C.**, in corso di validità (quadri A1 – B1 – C4 – E)⁶
- Attestazione pagamento **Diritti Suap € 15,00**
- (obbligatorio, per settore alimentare) **Notifica/comunicazione** ai sensi CE 852/04
- Atto di trasferimento/cessione o certificazione notarile, nel caso di subingresso
- (obbligatorio, in caso di titolare non persona fisica) **Allegato A - Dichiarazioni dei soci ed amministratori e del preposto**
- (obbligatorio, per il settore alimentare) **Allegato B - Dichiarazione persona in possesso requisiti professionali**
- (obbligatorio, per il settore alimentare) **Copia dell'atto comprovante il possesso del requisito professionale dichiarato** (attestato del corso, titolo di studio, certificazione INPS ecc.)
- Atti e/o deliberazioni comprovanti quanto dichiarato nei quadri D3, D4
- Dichiarazione sostitutiva di atto notorio circa la composizione dell'asse ereditario (*qualora sia stato compilato il quadro D7*)
- Dichiarazione di assenso dell'operatore con il quale si chiede di scambiare il posteggio (*qualora sia stato compilato il quadro A3*)
- Dichiarazione attestante la condizione di soggetto disagiato ai sensi della legge 104/1992 contenente la percentuale di invalidità oppure l'appartenenza ad organizzazioni di commercio equo e solidale (*qualora ricorrano dette ipotesi*)
- Documentazione a supporto della richiesta di mancato esercizio dell'attività (*qualora sia stato compilato il quadro C1*)
- Documentazione attestante la regolarità dei pagamenti al Comune di ogni somma relativa o connessa all'occupazione di box/posteggio, (*qualora sia stato previsto da disposizioni comunali*)
- Eventuale ulteriore documentazione prevista dai regolamenti, bandi o avvisi comunali, secondo modello reperibile nel sito comunale
- Altre eventuali comunicazioni ecc. non riconducibili al modello (*qualora sia stato compilato il quadro F*)

Il contributo al rilascio del titolo autorizzatorio è di 15,00 €

Le modalità di pagamento dell'importo sono le seguenti:

- mediante pagamento diretto all'economista comunale;
- mediante bonifico bancario alle coordinate IBAN IT 63D0103038510000001115783, Beneficiario:
Comune di Marsciano Largo Garibaldi, 1 – 06055 Marsciano (PG).

In particolare, nella causale di versamento occorrerà indicare:
SCIA COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE TIP. B

⁶ Qualora al momento dell'assegnazione del posteggio il d.u.r.c. abbia perso validità, lo stesso, in corso di validità, deve essere ripresentato in quella occasione. Per le modalità di ammissione in fiera vedi il relativo avviso.

Le imprese comunitarie ed i soggetti abilitati in altre regioni italiane presentano il DURC o il Certificato di Regolarità contributiva o altra documentazione equivalente rilasciata dallo Stato membro di origine o dal comune in cui si è ottenuto il titolo abilitativo (Capo III – punto 3 d.g.r. 5 luglio 2011 n. 731)

Allegato A

dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci, ecc.) indicate all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998

(solo per le società quando è stato compilato il quadro autocertificazione)

Il/La sottoscritto/a

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono
(per i soli cittadini non comunitari)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al
			rinnovato il (o estremi raccomandata)

DICHIARA

Ai sensi del d.p.r. 445/2000:

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010. Non possono esercitare l'attività di vendita e di somministrazione:
- a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
 - b) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata, in concreto, una pena superiore al minimo edittale;
 - c) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;
 - d) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, Titolo VI, capo II del codice penale;
 - e) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali;
 - f) coloro che sono sottoposti a una delle misure di prevenzione, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla vigente normativa antimafia⁷, ovvero a misure di sicurezza non detentive.
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui alla vigente normativa antimafia

(Barrare le caselle sottostanti nel caso in cui alla vendita su area pubblica si accompagna la somministrazione di alimenti e bevande)

- di essere in possesso dei requisiti soggettivi di cui all'articolo 11 e 92 del R.D. 773 del 18 giugno 1933 (TULPS) e di aver provveduto all'istruzione obbligatoria dei figli a norma di legge
- Di non aver riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, per delitti commessi in stato di ubriachezza o in stato di intossicazione da stupefacenti; per reati concernenti la prevenzione dell'alcolismo, le sostanze stupefacenti o psicotrope, il gioco d'azzardo, le scommesse clandestine, per infrazioni alle norme sui giochi.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000.

ALLEGA copia di valido documento d'identità.

Firma del Socio Amministratore



Allegato B

dichiarazione della persona in possesso dei requisiti professionali

(solo in caso di commercio dei prodotti alimentari) - In caso di società, associazioni o organismi collettivi, il possesso dei requisiti è richiesto con riferimento al legale rappresentante o ad altra persona specificamente preposta

II/La sottoscritto/a

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono
(per i soli cittadini non comunitari)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al
rinnovato il (o estremi raccomandata)			

DICHIARA ai sensi del d.p.r. 445/2000:

- che è in possesso, come da **DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**, di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 71 comma 6 del D. Lgs. 59/2010 e note ministeriali esplicative) per:
- 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 provincie autonome di Trento e di Bolzano:
denominazione dell'istituto _____
sede _____
oggetto _____ anno di conclusione _____
 - aver **prestato la propria opera, per almeno 2 anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente**, presso le seguenti **imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande**:
Nome dell'impresa _____ sede _____
n.iscrizione al Registro Imprese _____ presso la CCIAA di _____ n. R.E.A. _____
dal _____ al _____
 quale **dipendente qualificato** addetto alla **vendita**, o all'**amministrazione** o alla **preparazione degli alimenti**, comprovata dall'iscrizione all'INPS
 quale **socio lavoratore**, comprovata dall'iscrizione all'INPS
 quale **coadiutore familiare**, se trattasi di coniuge o parente o affine entro il 3° grado dell'imprenditore, comprovata dall'iscrizione all'INPS
 - essere in possesso di un **Diploma di scuola secondaria superiore o di Laurea**, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti:
Titolo di studio _____
conseguito in data _____ presso Istituto /Facoltà _____
sede _____
 - aver esercitato **in proprio per almeno 2 anni, anche se non continuativi, nel quinquennio precedente**, l'attività di vendita nel **settore alimentare** o nel **settore della somministrazione di alimenti e bevande**:
 - essere stato iscritto al **Registro Esercenti il Commercio (REC)** presso la Cciaa di _____ con il n. _____ per l'attività di commercio delle ex tabelle merceologiche oggi corrispondenti al settore alimentare o per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, salvo cancellazione dal medesimo registro, volontaria o per perdita dei requisiti;
(oppure)
 aver superato l'**esame di idoneità**
(oppure)
 frequentato con esito positivo il **corso per l'iscrizione** al Registro Esercenti il Commercio (REC), anche se non seguito dall'iscrizione al registro, presso la CCIAA di _____
denominazione dell'Istituto/Associazione di categoria _____
sede _____ data di conclusione _____

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 D.P.R. 445/2000.

Il Sottoscritto dichiara di essere consapevole:

- dei propri diritti di cui al D.Lgs. 162/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali";
- che il responsabile del trattamento dei dati è il responsabile del Settore Sviluppo Economico – Ufficio Commercio del Comune di Marsciano;
- Che i dati forniti sono necessari all'istruttoria del procedimento per ottenere quanto richiesto;
- Che tali dati saranno utilizzati, anche con strumenti informatici da Comune di Marsciano per l'espletamento dell'istruttoria del presente procedimento.

Allega copia di valido documento d'identità.

Firma della persona in possesso dei requisiti professionali



Allegato B1 dichiarazione relativa ai dati identificativi dell'impresa di commercio su aree pubbliche e stato propria situazione di regolarità contributiva

INFORMAZIONI DA COMUNICARE AI COMUNI PER LA VERIFICA DELLA SUSSISTENZA DEL DURCO O DELLA DOCUMENTAZIONE SOSTITUTIVA (ai sensi dell'art. 43 del DPR 445/2000, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Il presente modello deve essere presentato unitamente alla autorizzazione al commercio su aree pubbliche di tipo A o di tipo B, dietro richiesta dell'incaricato di ciascun Comune sede del posto assegnato o da assegnare in quanto vacante

Il/la sottoscritto/a

(cognome)	(nome)
-----------	--------

nato a	il
--------	----

residente a	in Via/n.
-------------	-----------

in qualità di titolare / legale rappresentante dell'impresa

--

Ragione sociale dell'impresa

con sede legale in (indirizzo completo)

codice fiscale / Partita I.V.A.

in possesso della/e autorizzazione/i al commercio su aree pubbliche rilasciata/e dal Comune di
--

tipo autorizzazione		tipo autorizzazione	
<input checked="" type="checkbox"/> Autorizzazione di tipo A		<input checked="" type="checkbox"/> Autorizzazione di tipo B	
Numero	data di rilascio	Numero	data di rilascio
Numero	data di rilascio	Numero	data di rilascio
Numero	data di rilascio	Numero	data di rilascio

Iscritta al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di	
nr di iscrizione	data di iscrizione

DATI ISCRIZIONE INPS – INAIL

- dati di iscrizione all'INPS _____
- l'impresa non è iscritta all'INPS in quanto trattasi di lavoratore che esercita solo saltuariamente l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti né collaboratori familiari ed esercita in modo prevalente e a tempo pieno l'attività di _____
(per es.: lavoratore dipendente)
- l'impresa non è iscritta all'INAIL come lavoratore autonomo in quanto esercita l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti né collaboratori familiari
- Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al d.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo, data)

FIRMA DEL DICHIARANTE
(legale rappresentante)

(Allega copia di documento di identità in corso di validità)