



REGIONE PUGLIA

Esercizi di Commercio al Dettaglio - Medie e Grandi strutture di vendita
DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE

COMPILARE IN STAMPATELLO

Al Comune di **NOCI (BA)** |07|2|03|1|Ai sensi della l.r. 11/03, **il sottoscritto**

Cognome _____ Nome _____

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

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso M |___| F |___|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ec _____ N. _____ C.A.P. _____

in qualità di: **titolare dell'omonima impresa individuale**

Partita IVA (se già iscritto) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N.di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

 legale rappresentante della Società

Cod. fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Partita IVA (se diversa da C.F.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

denominazione. o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N.d'iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

Trasmette domanda di autorizzazione relativa a:**MEDIA STRUTTURA** |___|**GRANDE STRUTTURA** |___|**A APERTURA DI ESERCIZIO** _____ |___|

A1 NUOVO ESERCIZIO _____ |___|

A2 CONCENTRAZIONE _____ |___|

B VARIAZIONI _____ |___|

B1 TRASFERIMENTO DI SEDE _____ |___|

B2 AMPLIAMENTO DI SUPERFICIE DI VENDITA _____ |___|

B3 AMPLIAMENTO DI SUPERFICIE DI VENDITA A SEGUITO DI ACCORPAMENTO _____ |___|

B4 ESTENSIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO ALIMENTARE _____ |___|

dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

SEZIONE B - VARIAZIONI

L' ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare e misto	_	mq. _ _ _ _
Non alimentare beni persona	_	mq. _ _ _ _
Non alimentare altri beni	_	mq. _ _ _ _
Non alimentare beni a basso impatto	_	mq. _ _ _ _
Sup. vendita totale		mq. _ _ _ _

Tablelle speciali

Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq. |_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE

Permanente |_|
Stagionale |_| dal ___/___/___ al ___/___/___

INSERITO IN:

CENTRO COMMERCIALE/AREA COMMERCIALE INTEGRATA/PARCO COMMERCIALE

SI |_| NO |_|

se **SI** indicarne la denominazione: _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

B1 |_| **B2** |_| **B3** |_| **B4** |_|

SEZIONE B1 - TRASFERIMENTO DI SEDE *

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N.
C.A.P.

SUPERFICIE DI VENDITA ORIGINARIA

Alimentare e misto	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> con ampliamento <input type="checkbox"/>	con riduzione	<input type="checkbox"/>
Non alimentare beni persona	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> con ampliamento <input type="checkbox"/>	con riduzione	<input type="checkbox"/>
Non alimentare altri beni	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> con ampliamento <input type="checkbox"/>	con riduzione	<input type="checkbox"/>
Non alimentare beni a basso impatto	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> con ampliamento <input type="checkbox"/>	con riduzione	<input type="checkbox"/>

NUOVA SUPERFICIE DI VENDITA

Alimentare e misto	<input type="checkbox"/>	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Non alimentare beni persona	<input type="checkbox"/>	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Non alimentare altri beni	<input type="checkbox"/>	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Non alimentare beni a basso impatto	<input type="checkbox"/>	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq.

INSERITO IN:

CENTRO COMMERCIALE/AREA COMMERCIALE INTEGRATA/PARCO COMMERCIALE
SI NO

se **SI** indicarne la denominazione: _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

SEZIONE B2 - AMPLIAMENTO DI SUPERFICIE DI VENDITA **

LA SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO INDICATO NELLA SEZ. B SARA' AMPLIATA A:

Alimentare e misto	<input type="checkbox"/>	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Non alimentare beni persona	<input type="checkbox"/>	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Non alimentare altri beni	<input type="checkbox"/>	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Non alimentare beni a basso impatto	<input type="checkbox"/>	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Sup. vendita totale		mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Tablelle speciali

Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq.

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq.

* La sezione B1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento (per le medie strutture fino ai limiti consentiti) o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. Non è pertanto necessario compilare la sezione B2.

** Per le medie strutture l'ampliamento può avvenire fino ai limiti consentiti.

SEZIONE B4 - ESTENSIONE DI SETTORE MERCEOLOGICO

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE

Alimentare e misto

Table speciali

Generi di monopolio Farmacie Carburanti

con la seguente redistribuzione della superficie:

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA

Alimentare e misto	<input type="checkbox"/>	mq. <input type="text"/>
Non alimentare beni persona	<input type="checkbox"/>	mq. <input type="text"/>
Non alimentare altri beni	<input type="checkbox"/>	mq. <input type="text"/>
Non alimentare beni a basso impatto	<input type="checkbox"/>	mq. <input type="text"/>
Sup. vendita totale		mq. <input type="text"/>

Table speciali

Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq.

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq.

**INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE
COMPILATA (ESCLUSA LA D), L'ATTIVITÀ ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE
FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C**

Attività prevalente: _____

Attività secondaria: _____

Data _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

ALLEGATI: A

B

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

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

MEDIE E GRANDI STRUTTURE DI VENDITA

AUTORIZZAZIONE

Il Comune di _____ | | | | | | | |

AUTORIZZA

DATI DEL RICHIEDENTE: Cognome _____ Nome _____

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| - all'apertura | <input type="checkbox"/> | - al trasferimento | <input type="checkbox"/> |
| - all'ampliamento | <input type="checkbox"/> | - all'estensione del settore merceologico alimentare | <input type="checkbox"/> |

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO COMMERCIALE:

SUPERFICIE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO mq. | | | | |

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. | | | | |
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

SETTORE MERCEOLOGICO:

- | | | |
|-------------------------------------|--------------------------|-----|
| Alimentare e misto | <input type="checkbox"/> | mq. |
| Non alimentare beni persona | <input type="checkbox"/> | mq. |
| Non alimentare altri beni | <input type="checkbox"/> | mq. |
| Non alimentare beni a basso impatto | <input type="checkbox"/> | mq. |

INSERITO IN:

CENTRO COMMERCIALE/AREA COMMERCIALE INTEGRATA/PARCO COMMERCIALE
SI NO

se **SI** indicarne la denominazione: _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

EVENTUALI PRESCRIZIONI:

AUTORIZZAZIONE: N. _____ DEL _____

IL DIRIGENTE

Data _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

(Da compilare qualsiasi sezione si sottoscriva)

1. di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 71 del D.Lvo n. 59/2010 (1)
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);
3. di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio:
 - i regolamenti locali di polizia urbana;
 - i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria;
 - i regolamenti edilizi;
 - le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso.
 (Eventuali annotazioni) _____

4. di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali;

(DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE)

Solo per le imprese individuali

5. che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
 - 5.1 aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare
 - nome dell'Istituto sede
 - oggetto del corso anno di conclusione
 - 5.2 di aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti del settore alimentare
 - tipo di attività dal al
 - n. iscrizione Registro Imprese CCIAA di n. R.E.A.....
 - 5.3 di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti del settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande
 - nome impresa sede impresa
 - nome impresa sede impresa
 - quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
 - addetto all'amministrazione, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
 - addetto alla vendita, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
 - addetto alla preparazione degli alimenti, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
 - socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
 - quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
 - 5.4 di essere in possesso del seguente 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: _____

Solo per le società

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

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data

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

NOTE

(1) 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'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio di 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 legge 31 maggio 1965, n. 575, ovvero a misure di sicurezza non detentive;

- Non possono esercitare l'attività di somministrazione di alimenti e bevande coloro che si trovano nelle condizioni di cui alle precedenti lettere a), b), c), d), e), f), o hanno 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 divieto di esercizio dell'attività, ai sensi delle precedenti lettere b), c), d), e) e f) permane per la durata di 5 anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza, salvo riabilitazione;

- Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora, con sentenza passata in giudicato sia stata concessa la sospensione condizionale della pena sempre che non intervengano circostanze idonee a incidere sulla revoca della sospensione.

- In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti di cui al comma 1 devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati dall'art. 2, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 giugno 1998, n. 252.

- L'esercizio, in qualsiasi forma, di un'attività di commercio relativa al settore merceologico alimentare e di un'attività di somministrazione di alimenti e bevande, anche se effettuate nei confronti di una cerchia determinata di persone, è consentito a chi è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

- avere 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;
- avere prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto Nazionale per la Previdenza Sociale;
- 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 previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti.

(2) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato A.

CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DI COMMERCIO AL DETTAGLIO

Esercizi non specializzati a prevalenza alimentare

- ipermercati (oltre 2.500 mq - self service)
- supermercati (oltre 400 mq - self service)
- altro (minimercati, prodotti surgelati...)

Esercizi specializzati a prevalenza alimentare

Frutta e verdura

Carne e prodotti a base di carne

Pesci, crostacei, molluschi

Pane, pasticceria, dolciumi

Bevande (vini, olii, birra ed altre)

Tabacco e altri generi di monopolio

Altri esercizi specializzati alimentari (droghe, salumerie, pizzerie, caffè torrefatto...)

Esercizi non specializzati a prevalenza non alimentare

Grandi magazzini (oltre 400 mq - self service)

Altro (vendita di una grande varietà di prodotti non alimentari)

Esercizi specializzati a prevalenza non alimentare

Farmacie

Articoli medicali e ortopedici

Cosmetici e articoli di profumeria

Prodotti tessili e biancheria

Articoli di abbigliamento e accessori, pellicceria

Calzature e articoli in cuoio

Mobili, casalinghi e articoli di illuminazione

Elettrodomestici, radio - televisori, dischi, strumenti musicali

Ferramenta, vernici, giardinaggio, art. igienico sanitari e da costruzione

Libri, giornali, cartoleria

Altri esercizi specializzati non alimentari (macchine e attrezzature per ufficio, materiale per ottica, fotografia, orologi, articoli gioielleria, giocattoli, articoli sportivi per il tempo libero, articoli da regalo, oggetti d'arte, combustibile uso domestico, natanti.....)

Articoli di seconda mano (libri usati, mobili usati, indumenti usati, ecc.)

Distributori di carburante