

## ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO DI VICINATO COMUNICAZIONE

**Al Comune di \*** \_\_\_\_\_

Ai sensi del D.L.vo 114/1998 (art 7, 10 comma 5 e 26 comma 5), il **sottoscritto**

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. \_\_\_\_\_

**in qualità di:**

**titolare dell'omonima impresa individuale**

Partita I.V.A. (se già iscritto) \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

N. di iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_ 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 comunicazione relativa a**

**A APERTURA** \_\_\_\_\_

A1 NUOVO ESERCIZIO \_\_\_\_\_

A2 CONCENTRAZIONE \_\_\_\_\_

**B APERTURA PER SUBINGRESSO** \_\_\_\_\_

**C VARIAZIONI** \_\_\_\_\_

C1 TRASFERIMENTO DI SEDE \_\_\_\_\_

C2 AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA \_\_\_\_\_

C3 VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO \_\_\_\_\_

**D CESSAZIONE ATTIVITÀ** \_\_\_\_\_

**preso atto che l'operazione di cui alle lettere A) e C) sarà eseguita decorsi non meno di  
30 giorni dalla data di ricezione della presente comunicazione da parte del Comune,  
dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:**

\* Copia del presente modello corredata degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune va presentata al Registro Imprese della CCIAA della Provincia dove è ubicato l'esercizio, entro 30 giorni dall'effettivo verificarsi del fatto qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie

**C  
O  
M  
P  
I  
L  
A  
R  
E  
  
I  
N  
  
S  
T  
A  
M  
P  
A  
T  
E  
L  
L  
O**

**SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO**

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

**Alimentare** mq.

**Non alimentare** mq.

**Tablette 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 UN CENTRO COMMERCIALE      SI      NO

se **SI** indicare:      DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE

Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_ \_\_\_\_ rilasciato da

**SPECIFICARE SE:**

**A1 - NUOVO ESERCIZIO**

**A2 - CONCENTRAZIONE** di N. \_\_\_\_\_ esercizi di seguito indicati:

Titolare \_\_\_\_\_ C. F.

Indirizzo \_\_\_\_\_ N. autorizzazione \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
mq.

Titolare \_\_\_\_\_ C. F.

Indirizzo \_\_\_\_\_ N. autorizzazione \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
mq.

Titolare \_\_\_\_\_ C. F.

Indirizzo \_\_\_\_\_ N. autorizzazione \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
mq.

NEL LOCALE È ESERCITATA GIÀ ALTRA ATTIVITÀ      SI      NO



**SEZIONE C - VARIAZIONI**

L'ESERCIZIO UBICATO NEL  
 Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
 Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

<b>Alimentare</b>			mq.
<b>Non alimentare</b>			mq.

**Tablette speciali**

Generi di monopolio	Farmacie	Carburanti	mq.
---------------------	----------	------------	-----

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

A CARATTERE **Permanente** \_\_\_\_\_ **Stagionale** \_\_\_\_\_

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

**SUBIRÀ LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:**

**C1      C2      C3**

**SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE \***

SARÀ TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
 C.A.P. \_\_\_\_\_

SUPERFICIE DI VENDITA

<b>Alimentare</b>	mq.	con ampliamento	con riduzione
<b>Non alimentare</b>	mq.	con ampliamento	con riduzione

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

<b>Alimentare</b>			mq.
<b>Non alimentare</b>			mq.

**Tablette speciali**

Generi di monopolio con ampliamento	Farmacie con riduzione	Carburanti mq.
--	---------------------------	-------------------

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

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_ SI \_\_\_\_\_ NO

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

\* La sezione C1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento contestuale (fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato) o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. Non è pertanto necessario compilare la sezione C2.

**SEZIONE C2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA \***

LA SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. C SARÀ

**AMPLIATA A:****RIDOTTA A:****Alimentare**

mq.

**Non alimentare**

mq.

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio

Farmacie

Carburanti

mq.

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq.

\* L'ampliamento può avvenire fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato.

**SEZIONE C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO**

SARÀ ELIMINATO IL SETTORE

**Alimentare****Non alimentare****Tabelle speciali**

Generi di monopolio

Farmacie

Carburanti

mq.

SARÀ AGGIUNTO IL SETTORE

**Alimentare\*****Non alimentare****Tabelle speciali**

Generi di monopolio

Farmacie

Carburanti

mq.

**con la seguente redistribuzione della superficie:**

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA

**Alimentare**

mq.

**Non alimentare**

mq.

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio

Farmacie

Carburanti

mq.

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq.

\* Per acquisire il settore alimentare è necessario possedere i requisiti professionali.

**SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ**

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P.

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N.

CESSA DAL PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa
- chiusura definitiva dell'esercizio

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA DELL'ESERCIZIO CESSATO

**Alimentare** mq.  
**Non alimentare** mq.

**Tablette speciali**

Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq.

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

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI NO

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE

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

Attività prevalente: \_\_\_\_\_

Attività secondaria: \_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:**  
QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGATI: A B

Data \_\_\_\_\_ FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:**

**(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B, C, salvo in caso di riduzione di superficie di vendita o eliminazione di un settore)**

1.	di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.5 , commi 2 e 4, del D.L.vo 114/98 (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 aver rispettato le valutazioni di impatto commerciale adottate ai sensi dell'art.10, com.1, (eventuale) lett. c, del d.lgs.114/98, indicate da codesto Comune con delibera n. _____ del _____ ;
5.	di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio (eventuale) vanno rispettate le relative norme speciali (art. 26 comma 3 del d.lgs. 114/98);

(1) Non possono esercitare l'attività commerciale, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione:

- a) coloro che sono stati dichiarati falliti;
- 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 una condanna a pena detentiva accertata, con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti di cui al titolo II e VIII del libro II del codice penale, ovvero di ricettazione, riciclaggio, emissione di assegni a vuoto, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, sequestro di persona a scopo di estorsione, rapina;
- d) coloro che hanno riportato due o più condanne a pena detentiva o a pena pecuniaria, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, accertate con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti previsti dagli artt. 442, 444, 513, 513 bis, 515, 516 e 517 del codice penale, o per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti, previsti da leggi speciali;
- e) coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27.12.1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31.5.1965, n. 575, ovvero siano stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza.

Il divieto di esercizio dell'attività commerciale, permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata o si sia in altro modo estinta, ovvero, qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza.

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

**(DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE)**

<b>Solo per le imprese individuali</b>	
6.	che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
6.1	essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio ( REC) presso la CCIAA di..... con il n. .... per il commercio delle tabelle merceologiche.....
6.2	aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare nome dell'Istituto ..... sede ..... oggetto del corso ..... anno di conclusione .....
6.3	di aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti alimentari tipo di attività ..... dal ..... al ..... n. iscrizione Registro Imprese ..... CCIAA di ..... n. R.E.A .....
6.4	di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari nome impresa ..... sede impresa ..... nome impresa ..... sede impresa ..... quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al ..... quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....
<b>Solo per le società</b>	
7.	Che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. _____ che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

*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 dall'art. 26 della L. 4.1.1968, n. 15.*

Data .....

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

**DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998**  
*(solo per le società quando è compilato il quadro autocertificazione)*

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. 5, c. 2 e 4, del d.lgs. 114/1998.
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (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 dall'art. 26 della L. 4.1.1968, n. 15.***

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. 5, c. 2 e 4, del d.lgs. 114/1998.
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (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 dall'art. 26 della L. 4.1.1968, n. 15.***

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. 5, c. 2 e 4, del d.lgs. 114/1998.
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (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 dall'art. 26 della L. 4.1.1968, n. 15.***

FIRMA \_\_\_\_\_

Data .....



## DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO

(solo in caso di società esercente il settore alimentare quando è compilato il quadro autocertificazione)

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. \_\_\_\_\_

LEGALE RAPPRESENTANTE della società \_\_\_\_\_  
 DESIGNATO PREPOSTO dalla società \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**DICHIARA:**

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, c. 2 e 4, del D.Lgs. 114/1998.
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).
3. Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
  - 3.1 essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio ( REC) presso la CCIAA di ..... con il n. .... per il commercio delle tabelle merceologiche .....
  - 3.2 aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare  
 nome dell'Istituto ..... sede .....  
 oggetto del corso ..... anno di conclusione .....
  - 3.3 di aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti alimentari  
 tipo di attività ..... dal . al .....  
 n. iscrizione Registro Imprese ..... CCIAA di ..... n. R.E.A .....
  - 3.4 di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari  
 nome impresa ..... sede .....  
 nome impresa ..... sede .....  
 quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....  
 quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....

***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 dall'art. 26 della L. 4.1.1968, n. 15.***

FIRMA

Data .....

## 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 (drogherie, 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