



COMUNE DI CASORIA	Casoria (NA) piazza Cirillo (Vecchia Sede Comunale), primo piano Indirizzo PEC (Posta Elettronica Certificata): suap@pec.comune.casoria.na.it Tel: 081.7053288 - 081.7053289 - 081.7053291 - Fax: 081.7053288 Orario: lunedì e venerdì dalle 8.30 alle 13.00 - giovedì dalle 15.00 alle 17.30
(PROVINCIA DI NAPOLI)	
IV Settore Suap - Sportello Unico Attività Produttive	

Comunicazione affido in gestione di reparto

Al Comune di Casoria (NA)

Il sottoscritto firmatario della presente	
Cognome	Nome
Codice Fiscale	
Data di nascita	Cittadinanza
Luogo di nascita: Comune	Provincia Stato
Residenza: Comune	Provincia
Via/P.zza	n° C.A.P.
Tel. _____ Cell. _____ Fax. _____	
PEC _____	
In qualità di:	
<input type="checkbox"/> Titolare dell'omonima impresa individuale	
Iscritta al Registro delle imprese di	AL N. _____
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante di: (specificare)	
Denominazione o ragione sociale	
Codice Fiscale	P.IVA _____
Iscritta al Registro delle imprese di	AL N. _____
Sede legale <input type="checkbox"/> amministrativa <input type="checkbox"/> nel Comune di _____ Prov. _____	
Via/P.zza	n° C.A.P.
Tel. _____ Cell. _____ Fax. _____	
e-mail _____	
Sede attività	
Comune di _____	Prov. _____
Via/P.zza	n° C.A.P.
Tel. _____ Cell. _____ Fax. _____	
e-mail _____	

Dichiara di aver affidato in gestione alla ditta _____ il seguente reparto dell'esercizio commerciale:		
<input type="checkbox"/>	Alimentare mq _____	
<input type="checkbox"/>	Non Alimentare mq _____	
<p>Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.</p> <p>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. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.</p>		
_____	_____	_____
Data	Timbro	firma leggibile

Sezione per l'affidatario della gestione

Il sottoscritto firmatario della presente		
Cognome		Nome
Codice Fiscale		
Data di nascita	Cittadinanza	
Luogo di nascita: Comune	Provincia	Stato
Residenza: Comune	Provincia	
Via/P.zza	n°	C.A.P.
Tel. _____	Cell. _____	Fax. _____
PEC _____		
In qualità di:		
<input type="checkbox"/> Titolare dell'omonima impresa individuale		
Iscritta al Registro delle imprese di	AL N.	
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante di: (specificare)		
Denominazione o ragione sociale		
Codice Fiscale		P.IVA
Iscritta al Registro delle imprese di	AL N.	
Sede legale <input type="checkbox"/> amministrativa <input type="checkbox"/> nel Comune di	Prov.	
Via/P.zza	n°	C.A.P.
Tel. _____	Cell. _____	Fax. _____
e-mail _____		
Sede attività		
Comune di	Prov.	
Via/P.zza	n°	C.A.P.
Tel. _____	Cell. _____	Fax. _____
e-mail _____		
Comunica di aver assunto la gestione di reparto dell'esercizio commerciale:		
<input type="checkbox"/> Alimentare mq _____		
Descrivere i prodotti _____		
<input type="checkbox"/> Non Alimentare mq _____		
Descrivere i prodotti _____		
Dell'esercizio commerciale ubicato nel Comune di Casoria c.a.p. 80026 via _____ n _____		
Di cui è titolare la ditta _____		
Preso atto che l'operazione sopraindicata sarà eseguita dalla data di ricezione della presente comunicazione da parte del Comune, dichiara che sono stati compilati anche:		
<input type="checkbox"/> Quadro autocertificazione	Allegato A	Allegato B
<p>Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.</p> <p>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. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.</p>		
_____	_____	_____
Data	Timbro	firma leggibile

Il sottoscritto dichiara inoltre:

Autocertificazione

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71, del D.L.vo 26/03/2010 n. 59 (1);
- autocertificazione antimafia*) ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni (2);

- (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.442,444,513,513bis,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)

Solo per le imprese individuali

- che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
- essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____ con il n. _____ per il commercio delle tabelle merceologiche _____
- aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare
nome dell'istituto _____ sede _____ oggetto del corso _____
_____ anno di conclusione _____
- di avere esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti alimentari
tipo di attività _____ dal _____ al _____ n. iscrizione Registro delle Imprese _____
CCIAA di _____ n. REA _____
- di aver prestato la propria opera c/o imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari
nome impresa _____ sede impresa _____
nome impresa _____ sede impresa _____

solo per la società

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

Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

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. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.

Data

Timbro

firma leggibile

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

Il sottoscritto firmatario della presente			
Cognome		Nome	
Codice Fiscale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Cittadinanza		
Luogo di nascita: Comune	Provincia	Stato	
Residenza: Comune	Provincia		
Via/P.zza	n°	C.A.P.	
Tel. _____	Cell. _____	Fax. _____	
PEC _____			
Dichiara			
<ul style="list-style-type: none"> • Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, del D.L.vo 26/03/2010 n. 59 • <i>autocertificazione antimafia</i>) ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni 			
<p>Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.</p> <p>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. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.</p>			
_____	_____	_____	
Data	Timbro	firma leggibile	

Il sottoscritto firmatario della presente			
Cognome		Nome	
Codice Fiscale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita	Cittadinanza		
Luogo di nascita: Comune	Provincia	Stato	
Residenza: Comune	Provincia		
Via/P.zza	n°	C.A.P.	
Tel. _____	Cell. _____	Fax. _____	
PEC _____			
Dichiara			
<ul style="list-style-type: none"> • Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, del D.L.vo 26/03/2010 n. 59 • <i>autocertificazione antimafia</i>) ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni; 			
<p>Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.</p> <p>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. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.</p>			
_____	_____	_____	
Data	Timbro	firma leggibile	

DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO

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

Il sottoscritto firmatario della presente			
Cognome		Nome	
Codice Fiscale	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Data di nascita		Cittadinanza	
Luogo di nascita: Comune		Provincia	Stato
Residenza: Comune		Provincia	
Via/P.zza	n°	C.A.P.	
Tel. _____	Cell. _____	Fax. _____	
PEC _____			
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della società _____ <input type="checkbox"/> Designato preposto della società _____			
Dichiara			
<ul style="list-style-type: none"> • Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, del D.L.vo 26/03/2010 n. 59 • 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). • Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____ con il n. _____ per il commercio delle tabelle merceologiche _____ <input type="checkbox"/> aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare nome dell'Istituto _____ sede _____ oggetto del corso _____ anno di conclusione _____ <input type="checkbox"/> di avere esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti alimentari tipo di attività _____ dal _____ al _____ n. iscrizione Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. REA _____ <input type="checkbox"/> di aver prestato la propria opera c/o 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 _____ 			
<small>Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.</small>			
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. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.			
_____	_____	_____	_____
Data	Timbro	firma leggibile	