|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| marchio murgia sviluppo | **Sportello Unico Attività Produttive Associato**  **del Sistema Murgiano - Comune Capofila Altamura**    Acquaviva delle Fonti – Altamura - Binetto - Bitritto – Casamassima- Capurso - Cassano delle Murge - Conversano – Grumo Appula - Minervino Murge – Noci - Palo del Colle - Poggiorsini - Sammichele di Bari - Spinazzola – Toritto  [**www.murgiaimpresa.it**](http://www.murgiaimpresa.it) | |
| **COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE**  **TIPO B**  ***ITINERANTE*** |
| *NR. PRATICA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *DEL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *N. PROTOCOLLO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA’ PER L’ESERCIZIO DEL COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE (TIPO B ITINERANTE)**

***(art. 28, c. 1, let. B D. Lgs. n.114/98; art. 31 L.R.n. 24/2015; art.70 c. 2 D.Lgs. n.59/10)***

**Al SUAP del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**IL SOTTOSCRITTO**

Cognome Nome

C.F. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Data di nascita\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Cittadinanza S esso M |\_\_| F |\_\_|

Luogo di nascita: Stato Provincia Comune

Residenza Provincia Comune

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

Recapiti PEC telefono cell \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**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 (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

**SEGNALA**

L’inizio dell’attività di commercio su aree pubbliche ai sensi dell’articolo 31 della Legge Regionale n. 24/2015, per il seguente settore:

|\_\_| SETTORE ALIMENTARE |\_\_| SETTORE NON ALIMENTARE

per la vendita dei seguenti prodotti: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***A tal fine consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l’uso di atti falsi o l’esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (articolo 76 del Decreto Presidente Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000),***

**DICHIARA**

* di avviare l’attività nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di esser a conoscenza che l’esercizio dell’attività itinerante nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ necessita è disciplinato dall’apposito Piano comunale del Commercio su aree pubbliche;
* di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall’articolo 71 del D. Lgs. n. 59/10;
* di essere in possesso di veicolo attrezzato per l’esercizio dell’attività tipo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ targato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di voler effettuare anche la somministrazione dei prodotti alimentari essendo in possesso del previsto requisito professionale;
* di impegnarsi a rispettare il CCNL.

**( da compilare solo per commercio del settore alimentare)**

**SOLO PER LE IMPRESE INDIVIDUALI**

* di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

|\_\_| 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 Bolzano:

nome istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sede\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno di conclusione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|\_\_| aver esercitato in proprio una attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande per almeno due anni, anche non continuativi, nell’ultimo quinquennio;

tipo attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. iscrizione Registro Imprese\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CCIA di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. REA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|\_\_| di aver prestato la propria opera, per almeno due anni negli ultimi cinque, anche non continuativi, presso imprese esercenti l’attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, comprovata dalla iscrizione all’INPS:

nome impresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nome impresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

|\_\_| ¨ dipendente qualificato

|\_\_| ¨ addetto all’amministrazione

|\_\_| ¨ addetto alla vendita

|\_\_| ¨ addetto alla preparazione di alimenti

|\_\_| ¨ socio lavoratore;

|\_\_| ¨ coadiutore familiare coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell’imprenditore;

regolarmente iscritto all’INPS dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|\_\_| 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 SOCIETA’**

* che il legale rappresentante / il preposto all’attività sig.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

|\_\_| 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 Bolzano:

nome istituto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_sede\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ anno di conclusione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|\_\_| aver esercitato in proprio una attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande per almeno due anni, anche non continuativi, nell’ultimo quinquennio;

tipo attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

n. iscrizione Registro Imprese\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CCIA di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. REA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|\_\_| di aver prestato la propria opera, per almeno due anni negli ultimi cinque, anche non continuativi, presso imprese esercenti l’attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, comprovata dalla iscrizione all’INPS:

nome impresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nome impresa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di:

|\_\_| dipendente qualificato

|\_\_| addetto all’amministrazione

|\_\_| addetto alla vendita

|\_\_| addetto alla preparazione di alimenti

|\_\_| socio lavoratore;

|\_\_| coadiutore familiare coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell’imprenditore;

regolarmente iscritto all’INPS dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|\_\_| 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.

Ai sensi e per gli effetti dell’art. 13 del D.lgs. n. 196/2003 (“*Codice in materia di protezione dei dati personali*”), dichiara, infine, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito della pratica per la quale la presente S.C.I.A. viene presentata.

**Alla presente allega:**

**|\_\_| COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL LEGALE RAPPRESENATE;**

**|\_\_| CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI COMMERICIO;**

**|\_\_| DIA SANITARIA AI SENSI DELL’ART. 6 DEL REG. CE N. 852/04, PRESENTATA ALLA ASL TERRITORIALMENTE COMPETENTE**

**|\_\_| RICEVUTA DI VERSAMENTO DIRITTI SUAP DA VERSARSI SUL SEGUENTE IBAN IT71 J076 0104 0000 0102 0378 244 INTESTATO A SUAP SISTEMA MURGIANO - COMUNE DI ALTAMURA**

**|\_\_| (*SOLO PER LE SOCIETÀ*) ATTO COSTITUTIVO**

**|\_\_| (*SOLO IN CASO DI DELEGA ALLA PRESENTAZIONE*) PROCURA – MOD. PROC.**

*Data, \_\_\_\_\_\_\_\_*

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ATTENZIONE**

**TUTTO, COMPRESO GLI ALLEGATI, DEVE ESSERE PREDISPOSTO IN FORMATO ELETTRONICO**

**E FIRMATO DIGITALMENTE. LA TRASMISSIONE DEVE AVVENIRE TRAMITE PEC**

**SI SEGNALA CHE**

La gestione del procedimento di cui all’art. 7 del DPR 160/2010 e della Legge n. 241/1990, sarà effettuato dal Responsabile Unico Procedimento (RUP) del SUAP

**PERTANTO**

**ogni comunicazione degli Enti ed Uffici eventualmente coinvolti per le verifiche di competenza, dovrà essere inviata all’indirizzo di PEC del SUAP Associato Sistema Murgiano suapsistemamurgiano@pec.it**

***Assistenza Tecnica Amministrativa Murgia Sviluppo Scarl Via 2 Giugno, n. 12 – 70022 Altamura***

***Tel. 080 3106256 – 080 3160581 e-mail:*** [***murgiasviluppo@murgiaimpresa.it***](mailto:suap@murgiaimpresa.it)