BOLLO

COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE
DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE

Racc. a r.

Al **Comune di Carmiano**
Sportello Unico per le Attività Produttive
Piazza Assunta
73041 Carmiano (Le)

Ai sensi del D. Lgs. 114/1998 (art. 28) e della Legge Regionale 18/2001, il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

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

data di nascita |__|__| /|__|__|/ |__|__|__|__| cittadinanza _____ sesso: M. |__| F. |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____ CAP _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. _____

(**in caso di cittadino extracomunitario**): titolare di permesso di soggiorno per _____

_____, n° _____, rilasciato da _____,

il |__|__|/ |__|__|/|__|__|__|__|, con validità fino al |__|__|/ |__|__|/ |__|__|__|__|

in qualità di :

|__| **Titolare dell'omonima impresa individuale:**

PARTITA IVA (se già iscritto) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

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

|__| **Legale rappresentante della società:**

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

P. IVA (se diversa da C.F.) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. _____ CAP _____ Tel._____

n. di iscrizione al Registro Imprese _____del_____CIAA di _____

CHIEDE

il rilascio dell' **autorizzazione** e della concessione di cui all'art. 5, comma 2 della L.R. 18 luglio 2001, n 18 per il seguente posteggio per il commercio su aree pubbliche dei generi appartenenti al settore alimentare (somministrazione di alimenti e bevande).

Posteggio	Ubicazione	Categoria Merceologica
N° _____	_____	Somministrazione di alimenti e bevande

o, in subordine, **in ordine di preferenza** dei seguenti altri posteggi disponibili

Posteggio	Ubicazione	Categoria Merceologica
N° _____	_____	Somministrazione di alimenti e bevande
N° _____	_____	Somministrazione di alimenti e bevande
N° _____	_____	Somministrazione di alimenti e bevande

A tal fine,

DICHIARA

1. di aver preso visione del bando di concorso e di accettarne il contenuto in ogni sua parte;
2. di essere cittadino _____;
3. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____*ovvero* di non essere iscritto *ovvero* di essere stato cancellato dalle liste per i seguenti motivi: _____ _____
4. di essere in possesso dell'autorizzazione amministrativa per l'esercizio del commercio di tipologia ____ n° _____ del_____ rilasciata dal comune di _____;
   (nel caso in cui il richiedente non sia in possesso di alcuna autorizzazione non dichiarare nulla)
5. che le comunicazioni relative al concorso devono essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata_____ ovvero al seguente indirizzo _____

Ai fini del punteggio,

DICHIARA

- che l'impresa è iscritta, quale impresa attiva, nel registro delle imprese tenuto presso la CCIAA di _____ dal |__|__| /|__|__|/ |__|__|__|__| con n° _____
  (l'anzianità è riferita a quella del soggetto titolare al momento della partecipazione al bando sommata a quella dell'eventuale dante causa)
- che l'impresa ha maturato anzianità di presenza nel posteggio richiesto, a far data dal 5 luglio 2012, pari a gg._____ comprovata da allegate attestazioni di pagamento del canone di posteggio
- che è consapevole che la presentazione Durc o certificato di regolarità contributiva in corso di validità comporta l'attribuzione di 3 punti.

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti d. lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere o di falsità in atti o attestazioni nonché della sanzioni amministrative principali ed accessorie previste (riferimenti: art. 21 legge 241/90, art. 11 D.P.R. 445/2000, art. 29 D. Lgs. 114/98).

ALLEGA:
|__| Copia documento di identità in corso di validità (obbligatorio)
|__| In caso di cittadino extracomunitario: copia permesso di soggiorno (obbligatorio)
|__| Quadro autocertificazione per Ditte individuali
|__| Quadro autocertificazione per Società
|__| Allegato A (per Società)
|__| Allegato B (per autocertificazione di eventuale delegato)
|__| Altro e precisamente
|_| Durc o certificato di regolarità contributiva in corso di validità
|_| n° _____ attestazioni di pagamento del canone di posteggio e dalla rilevazione delle presenze a far data dal 5 luglio 2012
|_| _____

|_| _____

data _____ Firma _____
(l'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di valido documento di riconoscimento)

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE (Ditta individuale)

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

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

data di nascita |__|__| /|__|__|/ |__|__|__|__| cittadinanza _____ sesso: M. |__| F. |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____ CAP _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. _____

(**in caso di cittadino extracomunitario**): titolare di permesso di soggiorno per _____

_____, n° _____, rilasciato da _____,

il |__|__|/ |__|__|/|__|__|__|__|, con validità fino al |__|__|/ |__|__|/ |__|__|__|__|

in qualità di Titolare dell'omonima impresa individuale

PARTITA IVA (se già iscritto) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

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

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità,

1 |__| Di essere in possesso dei requisiti morali di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 71 D. Lvo n. 59/2010 **(1)**;

2 |__| Che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lvo 06.09.2011, n. 159 (antimafia) **(1)**;

3 |__| **Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali** *ovvero* **che il Sig. _____ , designato preposto, è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali*:***

3.1 |__| Di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di_____ con il n. |__|__|__|__|__|__| dal |__|__|/|__|__|/ |__|__|__|__|

3.2 |__| Aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla regione:
nome dell'Istituto _____ sede _____
oggetto del corso _____ anno di conclusione _____

3.3 |__| Di essere in possesso di diploma di scuola secondaria superiore o di laurea in
_____
con materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti.

3.4 |__| Aver esercitato in proprio per almeno due anni nell'ultimo quinquennio all'ingrosso o al dettaglio l'attività di vendita di prodotti alimentari
Tipo di attività _____ dal _____ al _____
n. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. REA _____

3.5 |__| Aver prestato la propria opera per almeno due anni nell'ultimo quinquennio, presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti del settore alimentare
Nome impresa _____ sede _____
Quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
Nome impresa _____ sede _____
Quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

Nome impresa _____ sede _____

Quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

Nome impresa _____ sede _____

Quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

Inoltre, ***in caso di delega per la gestione:***

DICHIARA

Di aver delegato per la gestione, con atto notarile o autenticato in data |__|__| |__|__| |__|__|__|__| ,

il sig. Cognome _____ Nome _____

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

data di nascita |__|__| /|__|__| /|__|__|__|__| cittadinanza _____ sesso: |__| M. |__| F.

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. _____ CAP _____

che ha compilato l'Allegato B e che firma per accettazione

Firma del delegato _____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di 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.

Data _____ Firma _____

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato e deve essere corredata da copia integrale di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

(1) L'autocertificazione deve essere prodotta dal titolare e dall'eventuale altra persona preposta all'attività commerciale.

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE (Società)

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

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

data di nascita |__|__| /|__|__|/ |__|__|__|__| cittadinanza _____ sesso: M. |__| F. |__|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____ CAP _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. _____

(**in caso di cittadino extracomunitario**): titolare di permesso di soggiorno per _____

_____, n° _____, rilasciato da _____,

il |__|__|/ |__|__|/|__|__|__|__|, con validità fino al |__|__|/ |__|__|/ |__|__|__|__|

in qualità di Legale rappresentante della società:_____

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

P. IVA (se diversa da C.F.) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. _____ CAP _____ Tel._____

n. di iscrizione al Registro Imprese _____del_____CIAA di _____

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità,

1 |__| Che la società rappresentata non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di concordato preventivo od in altre situazioni equivalenti ai sensi della vigente normativa né che a suo carico è in corso procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni.

2 |__| Che gli altri soci o amministratori della società sono i sigg.

- _____ nato a _____
  il |__|__|/ |__|__|/ |__|__|__|__| C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
- _____ nato a _____
  il |__|__|/ |__|__|/ |__|__|__|__| C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|
- _____ nato a _____
  il |__|__|/ |__|__|/ |__|__|__|__| C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

che hanno compilato l'allegato A

DICHIARA

1 |__| Di essere in possesso dei requisiti morali di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 71 D. Lvo n. 59/2010 **(1)**;

2 |__| Che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lvo 06.09.2011, n. 159 (antimafia) **(1)**;

3 |__| **Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali** *ovvero* **che il Sig. _____ , designato preposto, è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali*:***

3.1 |__| Di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di_____ con il n. |__|__|__|__|__|__| dal |__|__|/|__|__|/ |__|__|__|__|

3.2 |__| Aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla regione:

nome dell'Istituto _____ sede _____

oggetto del corso _____ anno di conclusione _____

3.3 |__| Di essere in possesso di diploma di scuola secondaria superiore o di laurea in

_____

con materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti.

3.4 |__| Aver esercitato in proprio per almeno due anni nell'ultimo quinquennio all'ingrosso o al dettaglio l'attività di vendita di prodotti alimentari

Tipo di attività _____ dal _____ al _____

n. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. REA _____

3.5 |__| Aver prestato la propria opera per almeno due anni nell'ultimo quinquennio, presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti del settore alimentare

Nome impresa _____ sede _____

Quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

Nome impresa _____ sede _____

Quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

Nome impresa _____ sede _____

Quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

Nome impresa _____ sede _____

Quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

Inoltre, ***in caso di delega per la gestione:***

DICHIARA

Di aver delegato per la gestione, con atto notarile o autenticato in data |__|__| |__|__| |__|__|__|__| ,

il sig. Cognome _____ Nome _____

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

data di nascita |__|__| |__|__| |__|__|__|__| cittadinanza _____ sesso: |__| M. |__| F.

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. _____ CAP _____

che ha compilato l'Allegato B e che firma per accettazione

Firma del delegato _____

Data _____ Firma _____

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato e deve essere corredata da copia integrale di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

ALLEGATO A – *(solo per le società quando è compilato il QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE (Società))*

DICHIARAZIONE
RESA DA OGNI SOGGETTO INTERESSATO DI CUI ALL'ART. 85 D. Lgs.159/2011

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

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

data di nascita _____/_____/_____ cittadinanza _____ sesso: |__| M. |__| F.

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. _____ CAP _____

in qualità di:_____
(specificare se amministratore, socio,socio accomandatario,

della Società _____

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

P. IVA (se diversa da C.F.) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità,

|__| Di essere in possesso dei requisiti morali di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 71 D. Lvo n. 59/2010;

|__| Che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lvo 06.09.2011, n. 159 (antimafia).

Le suddette dichiarazioni sono rese nella piena consapevolezza delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dal codice penale e dalle disposizioni vigenti in materia e richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000.
Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di 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.

Data _____ Firma _____

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato e deve essere corredata da copia integrale di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

ALLEGATO B

DICHIARAZIONI DEL DELEGATO

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

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

data di nascita _____/_____/_____ cittadinanza _____ sesso: |__| M. |__| F.

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. _____ CAP _____

in qualità di DESIGNATO DELEGATO dalla Società _____

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

P. IVA (se diversa da C.F.) |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

con atto notarile o autenticato in data |__|__| |__|__| |__|__|__|__|

DICHIARA

1 |__| Di essere in possesso dei requisiti morali di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 71 D. Lvo n. 59/2010 **(1)**;

2 |__| Che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lvo 06.09.2011, n. 159 (antimafia) **(1)**;

3 |__| ***Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:***

3.1 |__| Di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di_____ con il n. |__|__|__|__|__|__| dal |__|__|/|__|__|/ |__|__|__|__|

3.2 |__| Aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla regione:
nome dell'Istituto _____ sede _____
oggetto del corso _____ anno di conclusione _____

3.3 |__| Di essere in possesso di diploma di scuola secondaria superiore o di laurea in
_____
con materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti.

3.4 |__| Aver esercitato in proprio per almeno due anni nell'ultimo quinquennio all'ingrosso o al dettaglio l'attività di vendita di prodotti alimentari
Tipo di attività _____ dal _____ al _____
n. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. REA _____

3.5 |__| Aver prestato la propria opera per almeno due anni nell'ultimo quinquennio, presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti del settore alimentare
Nome impresa _____ sede _____
Quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
Nome impresa _____ sede _____
Quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
Nome impresa _____ sede _____
Quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
Nome impresa _____ sede _____
Quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

Le suddette dichiarazioni sono rese nella piena consapevolezza delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dal codice penale e dalle disposizioni vigenti in materia e richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445/2000.
Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di 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.

Data _____ Firma _____

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato e deve essere corredata da copia integrale di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.