

AI SIGNOR SINDACO  
del Comune di

.....

CAPES02C.rtf - (03/2009)

Oggetto: Comunicazione di subingresso in esercizio di somministrazione di alimenti e bevande.  
Art. 15 L.R. 21.09.2007 n. 29.

Il sottoscritto ..... nato a .....  
il ..... residente a ..... cap. ....  
Via ..... n. .... tel. ..../  
Codice Fiscale .....

nella sua qualità di:  titolare di impresa individuale  
oppure:  legale rappresentante della Società .....

con sede legale a ..... cap. .... Via .....  
n. .... codice fiscale ..... coincidente con il numero di  
iscrizione nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio di .....

*premessò che*

**la persona in possesso dei requisiti professionali per lo svolgimento dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande, come dichiarato nell'ALLEGATO A è :**

- il sottoscritto titolare dell'impresa individuale
- il sottoscritto legale rappresentante della Società
- il Signor ....., nominato - con apposito atto - procuratore ai sensi della L.R. 29/2007,

**C O M U N I C A**

di subentrare alla Ditta ..... nell'esercizio  
ubicato a ..... Via/Piazza ..... n. ....

ricevuto per  **cessione**  **affitto**  **donazione**  **successione**  .....

in possesso dell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande, e di  
iniziare l'attività **a far data dal .....**

**AI FINI DEL SUBINGRESSO DICHIARA**

- di **non aver modificato** la superficie di somministrazione dell'esercizio pari a mq. ...., con esclusione dei locali destinati a magazzini, depositi, lavorazioni degli alimenti, cucine, uffici e servizi;
- di **non aver modificato** i locali e le attrezzature dell'esercizio;
- di **aver presentato** all'U.L.SS. in data ..... la comunicazione di aggiornamento della registrazione a seguito del subingresso;
- di **essere a conoscenza** che per l'eventuale detenzione nell'esercizio di apparecchi audiovisivi con finalità di trattenimento nonché per l'eventuale esercizio dei giochi leciti è tenuto a presentare separata dichiarazione (con esclusione dei videogiochi di cui all'art. 110, commi 6 e 7, del TULPS).

Il sottoscritto, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle implicazioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 21 della legge 07.08.1990 n. 241 in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni, ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. 300/92 e degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000:

**DICHIARA**

- di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività;
- che nei propri confronti non sussistono cause di divieto o di decadenza o di sospensione previste dalla vigente normativa "antimafia";
- di nominare il Signor ..... preposto all'effettiva conduzione dell'esercizio, che sottoscrive per accettazione l'ALLEGATO B, ;
- il rispetto degli obblighi di cui all'art. 12 del TULPS (istruzione dei figli);
- che nella Società, gli amministratori che di seguito rendono l'autocertificazione sono:

cognome e nome

qualifica societaria

.....  
.....  
.....

(Indicare gli altri componenti l'organo di amministrazione nei casi di S.p.A., S.r.l., S.a.p.a., S.c.a.r.l.)  
(Indicare tutti i soci nei casi di S.n.c. e i soci accomandatari nei casi di S.a.s.)

**Allega:**

- copia dell'atto di trasferimento o attestazione del notaio;
- copia della comunicazione di aggiornamento della registrazione presentata all'U.L.SS. ;
- comunicazione di scelta dell'orario di apertura dell'esercizio (in caso di variazione);
- (eventuale) copia dell'atto di nomina del procuratore.

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196**

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati sopra forniti verranno trattati per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e i servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

data .....

firma

.....

- Allegata fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità)  
(quando l'istanza viene inviata per posta o presentata a mezzo incaricato)

⇩ a cura dell'Ufficio ricevente quando la firma sull'istanza viene apposta in presenza del dipendente addetto ⇩

COMUNE di .....

- Il dichiarante, previo accertamento dell'identità, ha firmato in mia presenza.

data .....

IL DIPENDENTE ADDETTO

.....

**Dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci, ecc.) indicate all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998****Il/La sottoscritto/a**

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono

**DICHIARA**

- 1) Di non aver riportato condanne penali ostantive allo svolgimento dell'attività;
- 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);
- 3) Il rispetto degli obblighi di cui all'art. 12 del TULPS (istruzione dei figli).

Il/La sottoscritto/a 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. 76 del Testo Unico n. 445/2000.

**Allega fotocopia di valido documento d'identità.**

data firma

**Il/La sottoscritto/a**

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono

**DICHIARA**

- 1) di non aver riportato condanne penali ostantive allo svolgimento dell'attività;
- 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);
- 3) il rispetto degli obblighi di cui all'art. 12 del TULPS (istruzione dei figli).

Il/La sottoscritto/a 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. 76 del Testo Unico n. 445/2000.

**Allega fotocopia di valido documento d'identità.**

data firma

**Il/La sottoscritto/a**

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono

**DICHIARA**

- 1) di non aver riportato condanne penali ostantive allo svolgimento dell'attività;
- 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);
- 3) il rispetto degli obblighi di cui all'art. 12 del TULPS (istruzione dei figli).

Il/La sottoscritto/a 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. 76 del Testo Unico n. 445/2000.

**Allega fotocopia di valido documento d'identità.**

data firma

**DICHIARAZIONE POSSESSO REQUISITI MORALI E PROFESSIONALI PER  
ATTIVITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**IN QUALITÀ DI**

Titolare di impresa individuale

Legale rappresentante o  Procuratore

della società \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

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

- aver superato in data successiva al 1° gennaio 2001 l'esame presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ - sostenuto in data \_\_\_\_\_;
- attestato di corso professionale specifico abilitante \_\_\_\_\_ riconosciuto dalla Regione \_\_\_\_\_ - conseguito il \_\_\_\_\_ presso l'Ente accreditato \_\_\_\_\_ - per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande;
- diploma di "Tecnico dei servizi di ristorazione" rilasciato dall'Istituto professionale di Stato per i Servizi Alberghieri e Ristorativi di \_\_\_\_\_;
- Laurea/diploma in \_\_\_\_\_ [\*] conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_;
- di essere stato iscritto al R.E.C. della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti;
- di essere stato iscritto al R.E.C. - sezione speciale per la gestione di impresa turistica - della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_, salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti;

**- di essere in possesso dei requisiti morali:**

- di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività;
- che nei propri confronti non sussistono cause di divieto o di decadenza o di sospensione previste dalla vigente normativa "antimafia";
- di rispettare gli obblighi di cui all'art. 12 del TULPS (istruzione dei figli).

*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. 76 del Testo Unico n. 445/2000.*

*Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196*

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati sopra forniti verranno trattati per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e i servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

**Allega:** fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità).

data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**[\*] ELENCO TITOLI DI STUDIO ABILITANTI:**

Laurea triennale in: Scienze e tecnologie alimentari (o titolo equipollente) / Scienza e cultura della gastronomia e della ristorazione;  
Laurea in: Medicina e Chirurgia / Medicina Veterinaria / Scienze Biologiche (o titolo equipollente) / Assistente Sanitario (o titolo equipollente) / Tecnica della Prevenzione (o titolo equipollente) / Infermieristica (o titolo equipollente) / Dietistica (o titolo equipollente) / Farmacia / Sicurezza igienico-sanitaria degli alimenti (o titolo equipollente) / Chimica o chimica industriale / Biotecnologie  
Diploma universitario: di infermiere / in scienze infermieristiche / in assistente sanitario / di dietista

**DICHIARAZIONE ACCETTAZIONE NOMINA A PREPOSTO PER  
ATTIVITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- **accettare la nomina a preposto** per l'effettiva conduzione dell'esercizio di somministrazione di alimenti e bevande sito in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, di cui è titolare la ditta \_\_\_\_\_;
- **di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:**
  - aver superato in data successiva al 1° gennaio 2001 l'esame presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ - sostenuto in data \_\_\_\_\_;
  - attestato di corso professionale specifico abilitante \_\_\_\_\_ riconosciuto dalla Regione \_\_\_\_\_ - conseguito il \_\_\_\_\_ presso l'Ente accreditato \_\_\_\_\_ - per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande;
  - diploma di "Tecnico dei servizi di ristorazione" rilasciato dall'Istituto professionale di Stato per i Servizi Alberghieri e Ristorativi di \_\_\_\_\_;
  - Laurea/diploma in \_\_\_\_\_ [\*] conseguita presso l'Università di \_\_\_\_\_;
  - di essere stato iscritto al R.E.C. della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti;
  - di essere stato iscritto al R.E.C. - sezione speciale per la gestione di impresa turistica - della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_, salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti;
- **di essere in possesso dei requisiti morali:**
  - di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività;
  - che nei propri confronti non sussistono cause di divieto o di decadenza o di sospensione previste dalla vigente normativa "antimafia";
  - di rispettare gli obblighi di cui all'art. 12 del TULPS (istruzione dei figli).

*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. 76 del Testo Unico n. 445/2000.*

*Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196*

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati sopra forniti verranno trattati per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e i servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

**Allega:** fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità).

data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

<p>[*] <b>ELENCO TITOLI DI STUDIO ABILITANTI:</b> Laurea triennale in: Scienze e tecnologie alimentari (o titolo equipollente) / Scienza e cultura della gastronomia e della ristorazione; Laurea in: Medicina e Chirurgia / Medicina Veterinaria / Scienze Biologiche (o titolo equipollente) / Assistente Sanitario (o titolo equipollente) / Tecnica della Prevenzione (o titolo equipollente) / Infermieristica (o titolo equipollente) / Dietistica (o titolo equipollente) / Farmacia / Sicurezza igienico-sanitaria degli alimenti (o titolo equipollente) / Chimica o chimica industriale / Biotecnologie Diploma universitario: di infermiere / in scienze infermieristiche / in assistente sanitario / di dietista</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------