

Oggetto: **Subingresso in esercizio per l'attività di vendita su aree pubbliche.**

**AL COMUNE DI FOLIGNO**  
Area Sviluppo Economico  
**Servizio Programmazione Economica** (industria,  
artigianato, commercio e agricoltura) **e Gestione Attività**  
**Produttive**  
06034 FOLIGNO (PG)

Ai sensi del d.lgs 31 marzo 1998 n. 114 e successive modifiche e integrazioni e della l. reg. 13 giugno 2014 n. 10, **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. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

In qualità di:

**titolare dell'omonima impresa individuale:**

PARTITA IVA (Se già iscritto) \_\_\_\_\_

Con domicilio fiscale (1) nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_ e – mail: \_\_\_\_\_

N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ 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, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

N. di iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_

## COMUNICA L'APERTURA PER SUBINGRESSO

a seguito di:

- compravendita  - fallimento  - conferimento

- affitto d'azienda  - successione  - reintestazione

- donazione  - fusione  - altre cause

- Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio.



**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:**

1.  di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del d.lgs. 59/2010 per l'esercizio dell'attività (1);
2.  di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita vanno rispettate le relative norme speciali (art. 26 comma 3 del d. lgs. 114/1998).

(1) 1. Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita e di somministrazione:

- a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
- 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, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;
- d) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, Titolo VI, capo II del codice penale;
- e) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali;
- f) coloro che sono sottoposti a una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27 dicembre 1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31 maggio 1965, n. 575, ovvero a misure di sicurezza non detentive;

2. Non possono esercitare l'attività di somministrazione di alimenti e bevande coloro che si trovano nelle condizioni di cui al comma 1, o hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, per delitti commessi in stato di ubriachezza o in stato di intossicazione da stupefacenti; per reati concernenti la prevenzione dell'alcolismo, le sostanze stupefacenti o psicotrope, il gioco d'azzardo, le scommesse clandestine, per infrazioni alle norme sui giochi.

3. Il divieto di esercizio dell'attività, ai sensi del comma 1, lettere b), e), d), e) e f) permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza, salvo riabilitazione.

4. Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora, con sentenza passata in giudicato sia stata concessa la sospensione condizionale della pena sempre che non intervengano circostanze idonee a incidere sulla revoca della sospensione.

5. In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti di cui al comma 1 devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati dall'articolo 2, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 giugno 1998, n. 252.

(2) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/1998 art. 2 compilano l'allegato A.

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

**Solo per le imprese individuali**

1. di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
- 1.1  Avere 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 di Bolzano:  
 nome dell'Istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
 oggetto del corso \_\_\_\_\_ anno di svolgimento \_\_\_\_\_
- 1.2  Avere prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale, in qualità di:  
 Titolare  Dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti.  Socio lavoratore  Coadiutore familiare (coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore).  
 Nome impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
 tipo di attività \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
 n. di iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_ n. R.E.A. \_\_\_\_\_
- 1.3  Essere in possesso di un 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:  
 Diploma o laurea in \_\_\_\_\_ ottenuto/a presso \_\_\_\_\_  
 con sede a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- 1.4  Di essere stato iscritto al R.E.C. per la vendita e/o somministraz. di alimenti e bevande al n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Solo per le società e le imprese individuali che nominano un preposto**

2.  Che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. \_\_\_\_\_ che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B in qualità di  Legale Rappresentante  Preposto.

- Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e dell'art. 19, comma 6, della legge 241/90 e SS.MM.II., nonché di quanto previsto dall'art. 75 dello stesso D.P.R. 445/2000;
- Che la mancanza delle autocertificazione e delle attestazioni normativamente richieste comporta l'inefficacia della presente segnalazione.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**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. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71del d. lgs. 59/2010.

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 false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 26 L. n. 15/1968.**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ C. F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso: M  F

Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71del d. lgs. 59/2010.

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 false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 26 L. n. 15/1968.**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ C. F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso: M  F

Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71del d. lgs. 59/2010.

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 false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 26 L. n. 15/1968.**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO**  
(per il settore alimentare e somministrazione)

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. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

LEGALE RAPPRESENTANTE della società

DESIGNATO PREPOSTO della società/Impresa Individuale \_\_\_\_\_ in data

\_\_\_\_\_

DICHIARA

- 1)  di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del d. lgs. 59/2010 (1);
- 2)  che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del DLgs 159 del 06/09/2011.
- 3) di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
- 3.1  Avere 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 di Bolzano:  
nome dell'Istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
oggetto del corso \_\_\_\_\_ anno di svolgimento \_\_\_\_\_
- 3.2  Avere prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale, in qualità di:  
 dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti.  
 socio lavoratore  coadiutore familiare (coniuge, parente o affine, entro il terzo grado dell'imprenditore).  
nome impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
tipo di attività \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
n. di iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_ n. R.E.A. \_\_\_\_\_
- 3.3  Essere in possesso di un 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.  
Diploma o laurea in \_\_\_\_\_ ottenuto/a presso \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- 3.4  Di essere stato iscritto al R.E.C. per la vendita e/o somministr. di alimenti e bevande al n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e dell'art. 19, comma 6, della legge 241/90 e SS.MM.II., nonché di quanto previsto dall'art. 75 dello stesso D.P.R. 445/2000;**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE RELATIVA AI DATI IDENTIFICATIVI DELL'IMPRESA DI COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE E STATO PROPRIA SITUAZIONE DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA**  
**INFORMAZIONI DA COMUNICARE AI COMUNI PER LA VERIFICA DELLA SUSSISTENZA DELLA REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA** (ai sensi dell'art. 43 del DPR 445/2000, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa).

Il/la sottoscritto/a

(cognome)	(nome)
nato a	il
residente a	in Via/n.

in qualità di titolare / legale rappresentante dell'impresa

Ragione sociale dell'impresa	
con sede legale in (indirizzo completo)	
codice fiscale:	Partita I.V.A.:

<input type="checkbox"/> Iscritta al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di _____	
nr di iscrizione	data di iscrizione
<input type="checkbox"/> Non ancora iscritta al Registro Imprese perché nei termini	

**DATI ISCRIZIONE INPS – INAIL**

- dati di iscrizione all'INPS (MATRIC. INPS) \_\_\_\_\_
- l'impresa non è iscritta all'INPS in quanto trattasi di lavoratore che esercita solo saltuariamente l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti né collaboratori familiari ed esercita in modo prevalente e a tempo pieno l'attività di \_\_\_\_\_ (per es.: lavoratore dipendente)
- l'impresa non è iscritta all'INAIL come lavoratore autonomo in quanto esercita l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti né collaboratori familiari
- Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al d.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

(luogo, data)

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL DICHIARANTE

(Allegare copia documento di identità in corso di validità)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI COMMERCIO  
INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA**

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000)

Il/La sottoscritt\_\_  a  
 il   
residente a  via   
nella sua qualità di  della Impresa

**D I C H I A R A**  
**(barrare e compilare le voci che interessano)**

che l'Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di   
con il numero Repertorio Economico Amministrativo   
 che l'impresa non è ancora iscritta al Registro Imprese  
 che non si è soggetti all'obbligo di iscrizione a Registro Imprese in quanto

Denominazione:   
Forma giuridica:   
Sede:   
  
Codice Fiscale:   
Data di costituzione:

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE  
Numero componenti in carica:

COLLEGIO SINDACALE

Numero sindaci effettivi:

Numero sindaci supplenti

**OGGETTO SOCIALE:**

--

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA



**SOCI E TITOLARI DI DIRITTI SU QUOTE E AZIONI/PROPRIETARI:**

Dichiara, altresì, che l'impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.

, lì

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_

Dichiarazione sostitutiva di certificazione  
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

\_I\_ sottoscritt\_ (nome e cognome) \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**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**

**DICHIARA**

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lvo 06/09/2011, n. 159.

Elenca di seguito le generalità complete dei propri conviventi:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**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 leggibile del dichiarante(\*)

## ***AREA SVILUPPO ECONOMICO E FORMAZIONE***

### **INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.13 D.L.vo 196/2003 (PRIVACY)**

Questa area è composta dai seguenti servizi:

- Sportello unico integrato
- Servizi scolastici
- Attività formative, alta formazione
- Programmazione Commerciale
- Gestione commercio
- Agricoltura e mercati
- Programmazione economica e progetti europei
- Aree produttive e pubblicità

I dati da Lei forniti sono finalizzati ai servizi sopra indicati.

Tali dati sono trattati sia su supporti cartacei che con gli strumenti elettronici del Sistema Informativo Comunale.

I trattamenti sono svolti esclusivamente per fini istituzionali dell'Ente nei limiti della vigente normativa.

Il conferimento dei dati è obbligatorio in quanto previsto dalla Legge.

I dati forniti sono trattati dal personale dell'Ente incaricato del trattamento ed in particolare dal personale dell'area Sviluppo Economico e Formazione.

In ogni momento Lei può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D.L.vo 196/2003 rivolgendosi alla Dirigente dell'Area Sviluppo Economico e Formazione Dott.ssa Cristina Ercolani.

Titolare del trattamento è il Comune di Foligno. Responsabile per il trattamento è il dirigente dell'area Sviluppo Economico e Formazione Dott.ssa Cristina Ercolani.

Nel sito WEB [www.comune.foligno.pg.it](http://www.comune.foligno.pg.it) è consultabile la lista aggiornata dei responsabili del trattamento dell'Ente.