



REGIONE DEL VENETO

Somministrazione di alimenti e bevande

S.C.I.A. - Segnalazione Certificata di Inizio Attività

AL COMUNE DI _____

Cod. ISTAT | | | | | | | |

...I... sottoscritt...:

Cognome _____ Nome _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita ____ / ____ / ____ Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via o n. _____ C.A.P. _____

in qualità di titolare dell'omonima impresa individuale:

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

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via o ... N. _____ C.A.P. _____

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____; n. REA _____

in qualità di:

legale rappresentante della società

procuratore della Società

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

P. IVA (solo se diversa dal C.F.) | | | | | | | | | | | |

denominazione e ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via o ... N. _____ C.A.P. _____

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____; n. REA _____

SEGNALA

di iniziare l'attività a seguito:

Sez. 1 ⇨ APERTURA PER SUBINGRESSO

Sez. 2 ⇨ TRASFERIMENTO DI SEDE (nella stessa zona commerciale)

Sez. 3 ⇨ AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE

Sez. 4 ⇨ GESTIONE DI REPARTO

Sez. 5 ⇨ VARIAZIONI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. N. 445/2000 (autocertificazione)

- consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 28/12/2000, n. 445, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art.75, del medesimo decreto;

- consapevole inoltre che, dove il fatto non costituisca più grave reato, chiunque, nelle dichiarazioni o attestazioni o asseverazioni che corredano la segnalazione di inizio attività, dichiara o attesta falsamente l'esistenza dei requisiti o dei presupposti di cui al comma 1 dell'art. 19, legge 241/90, **è punito con la reclusione da uno a tre anni;**

DICHIARA:

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10)
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. che la persona in possesso dei requisiti professionali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) è:
 - il sottoscritto
 - ...l... sig. ... nominato
4. di nominare ...l... sig. ... preposto all'effettiva conduzione dell'esercizio, che sottoscrive per accettazione l'ALLEGATO A;
5. (se previsto dal regolamento comunale) che non sussistono impedimenti all'esercizio dell'attività derivanti dal regolamento condominiale o da altri accordi di natura contrattuale;
6. (se previsto dal regolamento comunale) che la documentazione previsionale di impatto acustico (D.P.I.A.) è già depositata agli atti di cod. ufficio (solo per chi compila la sezione 1)
7. di essere a conoscenza che per l'eventuale detenzione nell'esercizio di giochi leciti è tenuto a presentare separata dichiarazione (con esclusione dei videogiochi di cui all'art. 110, commi 6 e 7, del TULPS).

SUCCESSIONE EREDITARIA/TESTAMENTARIA:

data di decesso del titolare			
CHE EREDI O LEGATARI SONO:			
cognome	nome	luogo di nascita	data di nascita



- RELATIVAMENTE AI LOCALI SEDE DELL'ESERCIZIO:

che i locali, così come rappresentati nell'allegata planimetria in scala 1:100 indicante la ripartizione tecnico funzionale degli spazi, comprese le vie di entrata e di uscita, sono così censiti al NCEU:

dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	mappale	subalterno
----------------	-----------	--------	---------	--------	---------	------------

- di averne la piena disponibilità;
- che sono conformi alla normativa vigente in materia urbanistico-edilizia, igienico sanitaria, di sicurezza e di sorvegliabilità per l'utilizzazione richiesta;
- che non hanno subito modifiche, né sono state modificate le attrezzature e la superficie (solo per chi compila la sezione 1);
- che sono stati rispettati i regolamenti locali di polizia urbana ed annonaria;
- che l'ultimo intervento edilizio è stato realizzato in conformità al seguente titolo edilizio:
 - Concessione Autorizzazione edilizia Permesso di costruire
 - DIA-dichiarazione inizio attività SCIA-Segnalazione Certificata Inizio Attività Comunicazione attività libera

Nr. SPEC. o PROT. _____ del _____
(precisare obbligatoriamente gli estremi e la tipologia dell'atto abilitativo)

- che gli immobili sono agibili a seguito del rilascio del certificato di Agibilità n. _____ del _____
oppure, in alternativa,
- allega asseverazione a firma di tecnico abilitato, corredata dai relativi elaborati tecnici.

Per l'attestazione di registrazione igienico sanitaria:

- allega alla presente la SCIA sanitaria e gli allegati relativi:)
- di aver presentato in data _____ all'USSL la SCIA:) Mod: B1 B2
- di essere in possesso dell'attestazione igienico sanitaria n. _____ del _____

FIRMA

Data _____

➡ ALLEGA:

- Documentazione previsionale di impatto acustico (D.P.I.A.),** in ottemperanza a quanto stabilito dalla deliberazione del Direttore Generale ARPAV n. 3 del 29/1/2008 "Approvazione delle linee guida per l'elaborazione della documentazione di impatto acustico, ai sensi dell'art. 8 della legge quadro n. 447/1995" (qualora non sia già stata depositata dal precedente titolare e non siano state apportate modifiche ai locali e/o alle attrezzature rumorose) in **2 copie**;
- fotocopia del documento di identità;
- copia del permesso di soggiorno (per i cittadini extracomunitari);
- copia dell'attestato di frequenza o diploma/laurea al corso professionale/scolastico per il settore alimentare;
- comunicazione di scelta dell'orario.

COMUNICAZIONE

ORARIO DI APERTURA

Dal _____ Al _____

Dal _____ Al _____

	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
LUNEDÌ				
MARTEDÌ				
MERCOLEDÌ				
GIOVEDÌ				
VENERDÌ				
SABATO				
DOMENICA				

	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore
LUNEDÌ				
MARTEDÌ				
MERCOLEDÌ				
GIOVEDÌ				
VENERDÌ				
SABATO				
DOMENICA				

TURNO DI CHIUSURA settimanale nella/e giornata/e di:

-

- ✧ *IL TURNO DI CHIUSURA NON E' OBBLIGATORIO;*
- ✧ *IN CASO DI APERTURA L'ORARIO VIENE FISSATO COME SEGUE:*
dalle ore..... alle ore
- ✧ *QUALORA NON VENGA COMUNICATA UNA DIVERSA SCELTA IL SUBENTRANTE EFFETTUERÀ IL TURNO PRESCELTO DAL PRECEDENTE TITOLARE.*
- ✧ *IL TURNO DI CHIUSURA NON PUO' SUPERARE 2 GIORNATE NELL'ARCO DELLA SETTIMANA*
- ✧ *EVENTUALI VARIAZIONI DEVONO ESSERE COMUNICATE AL COMUNE*