_____, lì _____

All'Ufficio Sportello Unico Attivita' Produttive del Comune di

PALAZZOLO SULL'OGLIO (Bs)

Marca da bollo €.16,00

COMUNICAZIONE DI SUBINGRESSO IN AUTORIZZAZIONE PER LA SOMMINISTRAZIONE AL PUBBLICO DI ALIMENTI E BEVANDE

ai sensi della Legge Regionale 02/02/2010 n. 6

Il/la sottoscritta/o _____

nato/a a _____ (_____) il _____/_____/_____

residente a _____ (_____) CAP _____

via/p.za _____ n. _____

C.F. I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I Tel._____

di nazionalità _____

- ☐ titolare dell'omonima impresa individuale
- ☐ legale rappresentante della società _____

con sede a _____ (_____) CAP _____

via/p.za _____ n. _____

C.F._____P.IVA _____ iscritta alla CCIAA di _____ al n. REA _____

COMUNICA DI SUBENTRARE

- ☐ a seguito di acquisto d'azienda
- ☐ a seguito di affitto d'azienda con scadenza il _____
- ☐ a seguito di _____

come da atto notarile stipulato in data _____ presso il notaio _____ nell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande intestata a _____ di cui all'autorizzazione n. _____ del _____ nei locali in via _____ aventi una superficie di somministrazione di mq _____

A TALE FINE DICHIARA:

- ☐ di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 71 del D.Lgs. 59/2010;

- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965 n. 575 e successive modifiche (antimafia) e di non essere a conoscenza dell'esistenza di tali cause:

- ☐ nei confronti dei propri famigliari conviventi di seguito indicati:

_____

_____
_____
_____

- se legale rappresentante, anche della società che rappresenta. Gli amministratori, i componenti del c.d.a., i restanti soci sono:

_____

_____

- di essere a conoscenza che tutti i soggetti sopra indicati sono in possesso dei requisiti morali per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande. A tal proposito allega autocertificazione di ognuno con relativo documento di riconoscimento.

E DICHIARA:

- di essere in possesso di requisito professionale di cui art. 71 del D.Lgs. 59/2010, precisamente:
- *corso professionale seguito presso* _____ *il* _____*;*
- *diploma di* _____ *c/o* _____ *il* _____*;*
- *iscrizione REC n.* _____ *del* _____ *CCIAA di* _____*;*
- *prestato la propria opera in qualità di* _____ *dal*_____ *al*_____ *presso*_____*comprovata da iscrizione all'INPS*
- *Altro*_____
- di aver delegato il Sig. _____ che ha compilato l'all. A;
- si riserva di nominare preventivamente all'inizio dell'attività un delegato in possesso di requisito professionale impegnandosi a comunicarne il nominativo e l'allegato A da esso sottoscritto.

- di non avere apportato modifiche ai locali
- di avere apportato modifiche ai locali (allegare nuova planimetria)
- di avere sospeso l'attività dal_____

SI IMPEGNA A MANTENERSI/ PORSI IN REGOLA CON

- le norme edilizie, urbanistiche, di destinazione d'uso, prevenzione incendi, sicurezza nei luoghi di lavoro;
- le norme igienico-sanitarie
- le norme sulla sorvegliabilità dei locali (D.M. 17.12.1992 n. 564)

COMUNICA

che le attività che intende esercitare nei limiti previsti dai requisiti igienico sanitari saranno:_____

- di non presentare SCIA ai fini igienico sanitari, trattandosi di comunicazione di subingresso per reintestazione, (senza esercizio dell'attività)
- di presentare contemporaneamente alla presente SCIA ai fini igienico sanitari per subingresso
- di cessare l'attività per trasferimento di proprietà/gestione dell'impresa/chiusura

definitiva dell'attività a far tempo dal giorno_____a_____

Allegati:

- copia atto notarile registrato o dichiarazione originale rilasciata dal notaio
- documentazione attestante il requisito professionale
- certificato iscrizione alla Camera di Commercio
- planimetria dei locali qualora siano state apportate modifiche ai locali stessi
- dichiarazione resa nel caso di società dai soci e/o componenti il C.d.A. (requisiti morali)
- dichiarazione di conferimento delega/accettazione nomina delegato – All. A
- S.C.I.A. (L.R.6/2010)_____
- fotocopie documenti di identità dei soggetti rilascianti le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, deleghe, accettazioni, ecc. (legale rappresentante, soci, delegato/a, ecc.)
- altro_____

Distinti saluti. Firma

_____

La data, la firma e copia del documento di riconoscimento dei sottoscrittori in corso di validità, sono obbligatori, pena la nullità dell'istanza.

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati al Comune di Palazzolo Sull'Oglio saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE.
Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici.
Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Palazzolo Sull'Oglio.
L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE.
L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo https://www.comune.palazzolosulloglio.bs.it/informative-privacy
Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	Via/Piazza	CAP	Comune	Nominativo del DPO
LTA S.r.l.	0656569307	Via della Conciliazione, 10	00186	Roma	Recupero Luigi

INFORMAZIONI GENERALI:
Ufficio Sportello Unico Attività Produttive:
Tel. 030 7405538 - Fax 0307405566 - e-mail: commercio@comune.palazzolosulloglio.bs.it
Responsabile del procedimento: Arch. Giovanni Piccitto
Piano terra del Municipio di Palazzolo s/Oglio
orari di apertura: Lunedì Mercoledì Venerdì dalle ore 9,30 alle ore 12,30
Martedì e Giovedì dalle ore 16.45 alle ore 17.45