



**Al Sig. Sindaco del Comune
di**

CAGLIARI

Presentata il _____

RUOLO N° _____

DEL _____

Sigla operatore _____

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. _____ C.A.P. _____

in qualità di:

titolare dell'omonima impresa individuale

Partita IVA (se già iscritto) | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

legale rappresentante della Società

P.I. | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____

N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____ - Mail _____

COMUNICA

(Ai sensi dell'art.26 della L.R. 5/06 in connessione con l'art. 3 della Circolare Esplicativa della L.R. 3/08, lett. j)

L'attivazione di un esercizio temporaneo di somministrazione di alimenti e bevande, per il/nei giorno/i compresi tra il _____ ed il _____ presso i locali di via/p.zza/ _____

In occasione di _____

DICHIARA,

(se Società, **quale Rapp.te Legale della Stessa**) di possedere i requisiti morali previsti per l'esercizio dell'attività di pubblico esercizio, di cui all'art. 2, commi 1 e 2 della L.R. 5/06.

DICHIARA, inoltre, di possedere il requisito professionale per la somm.ne al pubblico di alimenti e bevande in quanto (2)

- già iscritto al R.E.C. della CCIAA di _____ al n° _____ del _____ ai sensi dell'art. 2 della L.287/91;
- idoneo allo specifico corso regionale istituito a tale proposito, ovvero, in possesso del seguente titolo, ai sensi del Decreto regionale 739/1- 2007: _____;
- ha esercitato in proprio la medesima attività o, quale dipendente qualificato addetto alla somministrazione o quale coadiutore familiare iscritto all'INPS, **per almeno 24 mesi, anche non consecutivi, negli ultimi 5 anni, secondo quanto previsto dalla L.R. 5/06, come da prospetto allegato ;**

ovvero, (solo per le Società ed in mancanza di requisito professionale da parte del legale rapp.te)(2)

- che il PREPOSTO, per l'attività è il sig.** _____
_____, nato a _____ il _____, residente
a _____, via _____
n° _____, appositamente nominato dalla Società, in possesso del seguente requisito Professionale:
- già iscritto al R.E.C. della CCIAA di _____ al n° _____ del _____ ai sensi dell'art. 2 della L.287/91,
- idoneo allo specifico corso regionale istituito a tale proposito, ovvero, in possesso del seguente titolo, ai sensi del Decreto regionale 739/1- 2007: _____;
- conduzione, in proprio, di attività di somministrazione di alimenti e bevande ovvero in qualità di dipendente qualificato addetto alla somministrazione o quale coadiutore familiare iscritto all'INPS, per almeno 24 mesi, anche non consecutivi, negli ultimi 5 anni, secondo quanto previsto dalla L.R. 5/06, come da prospetto allegato.**

DICHIARA, inoltre, di avere la disponibilità del locale e/o degli spazi presso i quali viene svolta l'attività ed allega alla presente copia del documento relativo al titolo di possesso.

Data _____

Firma del richiedente

N.B.: LA PRESENTE COMUNICAZIONE, AL FINE DELLA SUA EFFICACIA, DEVE ESSERE INOLTATA CONTESTUALMENTE ALLA DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART. 6 DEL REGOLAMENTO (CE) N° 852/2004 (DIA SANITARIA)

DA COMPILARE DA PARTE DEL PREPOSTO, SE NOMINATO DALLA SOCIETA'

Il sottoscritto _____, nato a _____
il _____ e residente a _____, Via _____ n° _____,
nominato PREPOSTO per la somministrazione la Pubblico di alimenti e bevande dalla Società, _____
_____ per il punto vendita sito in Cagliari,
via _____ n° _____, in possesso del requisito
professionale di cui all'art. 2, comma 4 della L.R. 5/2006, come da documentazione allegata, **DICHIARA DI ACCETTARE**, da parte della
medesima Società, tale incarico.
Cagliari, _____.

Il Preposto

Allegare fotocopia documento di identità.

Il Sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e dall'art. 489 del C.P. nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti.

DICHIARAZIONI di AUTOCERTIFICAZIONE

Il sottoscritto _____, (se

Società, quale Rapp.te Legale della stessa, citata in premessa,) **dichiara:**

- ◆ **Che non sussistono nei propri confronti e nei confronti dei soci sottoelencati "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.05.65, n. 575" (antimafia):**

- se Società in nome collettivo, (elencare tutti i soci con gli estremi di nascita):

- se Società in accomandita semplice,

elencare tutti i soci accomandatari con gli estremi di nascita:

negli altri casi elencare i Rapp.ti legali e gli Amministratori con gli estremi di nascita:

- ◆ **Che sono rispettati – relativamente al locale dell'esercizio:**

- i regolamenti locali di polizia urbana;
- i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria
- i regolamenti edilizi;
- le norme urbanistiche, quelle relative alla destinazione d'uso e all'agibilità dei locali e quelle sulla prevenzione incendi.

Il SOTTOSCRITTO è consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000 e dall'art. 489 del C.P. nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità relativamente a quanto dichiarato nel presente documento.

Cagliari, _____ .

Firma del / della Dichiarante

Estremi del documento personale

(In alternativa allegare fotocopia documento identità)

ALLEGATI

Alla presente comunicazione si allega la seguente documentazione cartacea

- Fotocopia eventuale certificato REC della CCIAA ovvero sua autocertificazione;*
- Prospetto relativo ai periodi di attività svolta ai fini della valutazione del requisito professionale e documenti corrispondenti;*
- Fotocopia certificato Registro Imprese o sua autocertificazione;*
- Fotocopia attestato idoneità per la somm.ne, ovvero fotocopia diploma previsto dal Decreto Regionale;*
- Originali degli atti del Cedente da cui scaturisce il diritto all'attività;*
- Fotocopia proprio documento d'identità;*
- Documentazione relativa al titolo di possesso dei locali e/o degli spazi di ristoro;*
- N° 1 planimetria del locale, in scala 1:100, firmata da tecnico abilitato;*
- Certificazione sulla conformità urbanistica dei locali e degli spazi in uso;*
- Eventuali altri allegati : _____*
