

SEZIONE A - AVVIO DELL'ATTIVITA' DELL'IMPRESA

UBICAZIONE DEI DISTRIBUTORI AUTOMATICI (1)

Via, viale, piazza, ecc. Nr. civico

PRESSO: _____

Via, viale, piazza, ecc. Nr. civico

PRESSO: _____

Via, viale, piazza, ecc. Nr. civico

PRESSO: _____

Via, viale, piazza, ecc. Nr. civico

PRESSO: _____

Via, viale, piazza, ecc. Nr. civico

PRESSO: _____

Via, viale, piazza, ecc. Nr. civico

PRESSO: _____

Via, viale, piazza, ecc. Nr. civico

PRESSO: _____

TIPOLOGIA ATTIVITA'

A1 - SU AREA PUBBLICA

A2 - SU AREA PRIVATA

SETTORE MERCEOLOGICO

Alimentare

Non alimentare

1) Qualora lo spazio della presente pagina non risulti sufficiente ad elencare l'ubicazione dei distributori automatici, possono essere utilizzate fotocopie della medesima

SEZIONE C - VARIAZIONI

ATTIVITA' DI VENDITA PER MEZZO DI APPARECCHI AUTOMATICI UBICATA NEL

Comune Cap
Via, viale, piazza, ecc. Nr. civico

PRESSO: _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E NUMERO

Alimentare
Non alimentare

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

C1 **C2**

SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DELL'APPARECCHIO AUTOMATICO
(nuova ubicazione del distributore in sede diversa da quella indicata)

NUOVO INDIRIZZO:

Via, viale, piazza, ecc. Nr. civico

PRESSO: _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

Alimentare
Non alimentare

SEZIONE C2 - CESSAZIONE DI ATTIVITA' DEL DISTRIBUTORE IN UNA SEDE GIA' INDICATA

CESSAZIONE ATTUALE UBICAZIONE

Via, viale, piazza, ecc. Nr. civico

PRESSO: _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

Alimentare
Non alimentare

SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITA' DELL'IMPRESA

L'IMPRESA CON SEDE NEL

Comune

Cap

Via, viale, piazza, ecc.

Nr. civico

CESSA DAL ___/___/___ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa
- chiusura definitiva dell'esercizio

NUMERO DEI DISTRIBUTORI AUTOMATICI CESSATI n. |_|_|_|
SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

Alimentare n. |_|_|_|
Non alimentare n. |_|_|_|

**INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE
COMPILATA (ESCLUSA LA D), L'ATTIVITÀ ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE
FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C**

Attività prevalente: _____

Attività secondaria: _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

ALLEGATI: A

B

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data _____

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:
(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B, C)**

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.2 L.R.5/2006;
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1995, n. 575" (antimafia) (2);
3. di aver rispettato le norme di occupazione del suolo pubblico
(eventuale)

(DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE)

Solo per le imprese individuali

4. che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
- 6.1 essere in possesso del seguente titolo di studio.....
conseguito in data Presso
- 6.2 aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare
nome dell'Istituto sede
- oggetto del corso anno di conclusione
- 6.3 di aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti alimentari
tipo di attività dal al
- n. iscrizione Registro Imprese CCIAA di n. R.E.A.....
- 6.4 di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari
nome impresa sede impresa
- nome impresa sede impresa
- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
- quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal al

Solo per le società

5. Che i requisiti professionali sono posseduti dal/la Signor/a.....
che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

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. 26 della L. 4.1.1968, n. 15.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data
