

## Amministrazione destinataria



Ufficio destinatario

## SCIA UNICA:

- ☐ SCIA avvio + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche  
☐ SCIA trasferimento di sede + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche  
☐ SCIA ampliamento + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche

## SCIA CONDIZIONATA:

- ☐ SCIA o SCIA UNICA avvio + altre domande  
☐ SCIA o SCIA UNICA trasferimento di sede + altre domande  
☐ SCIA o SCIA UNICA ampliamento + altre domande

**Segnalazione certificata di inizio attività per bar, ristoranti e altri esercizi di  
somministrazione di alimenti e bevande  
(in zone non tutelate)**

**(Sezione I, Tabella A del Decreto Legislativo 25/11/2016, n. 222 222 e Legge Regionale 21/04/2020, n. 7,  
Capo I)**

## Il sottoscritto

|                                                                                                 |                |                             |                      |                               |              |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------|
| Cognome                                                                                         |                | Nome                        |                      | Codice Fiscale                |              |
| Data di nascita                                                                                 |                | Sesso                       | Luogo di nascita     |                               | Cittadinanza |
| Residenza                                                                                       |                |                             |                      |                               |              |
| Provincia                                                                                       | Comune         | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno      |
|                                                                                                 |                |                             |                      |                               | Scala        |
|                                                                                                 |                |                             |                      |                               | Piano        |
|                                                                                                 |                |                             |                      |                               | SNC          |
|                                                                                                 |                |                             |                      |                               | CAP          |
| Telefono cellulare                                                                              | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |              |
| in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) |                |                             |                      |                               |              |
| Ruolo                                                                                           |                |                             |                      |                               |              |
| Denominazione/Ragione sociale                                                                   |                |                             |                      | Tipologia                     |              |
| Sede legale                                                                                     |                |                             |                      |                               |              |
| Provincia                                                                                       | Comune         | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno      |
|                                                                                                 |                |                             |                      |                               | Scala        |
|                                                                                                 |                |                             |                      |                               | Piano        |
|                                                                                                 |                |                             |                      |                               | SNC          |
|                                                                                                 |                |                             |                      |                               | CAP          |
| Codice Fiscale                                                                                  |                |                             | Partita IVA          |                               |              |
| Telefono                                                                                        |                | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |              |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio                                        |                |                             | Provincia            | Numero Iscrizione             |              |
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)                                       |                |                             | Provincia            | Numero iscrizione             |              |
| Posizione INAIL                                                                                 |                |                             | Codice INAIL impresa |                               |              |

## domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

### in relazione all'attività di

Attività svolta

☐ attività di home restaurant

### con sede operativa in

(in caso di trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale inserire la nuova sede operativa)

| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   | Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
|----------------------------------------|-----------|---------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|-----------|--------|-----------|--------|---------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
|                                        |           |         |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |           |        |           |        |         |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
il procedimento riguarda ulteriori immobili

### SEGNALA

- ☐ l'avvio dell'esercizio di somministrazione di alimenti e bevande in zona non sottoposta a tutela
- ☐ la modifica di un esercizio di somministrazione esistente, riguardante
- ☐ trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale
- ☐ ampliamento

### in precedenza avviata tramite

| Titolo autorizzativo                                           | Protocollo | Data | Ente di riferimento |
|----------------------------------------------------------------|------------|------|---------------------|
| <input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta |            |      |                     |
| <input type="radio"/> SCIA o comunicazione                     |            |      |                     |
| <input type="radio"/> altro (specificare)                      |            |      |                     |

### 1 - avvio dell'attività

Denominazione insegna

Esercizio a carattere

- ☐ permanente
- ☐ stagionale dal al

Tipologia esercizio

Esercizio collocato in centro commerciale

- ☐ sì denominazione
- ☐ no

Esercizio collocato in parco commerciale

- ☐ sì denominazione
- ☐ no

|                                              |                |
|----------------------------------------------|----------------|
| Esercizio collocato in factory outlet center |                |
| <input type="radio"/> si                     | denominazione  |
| <input type="radio"/> no                     |                |
| Superficie dell'esercizio                    |                |
| superficie di somministrazione               | m <sup>2</sup> |

## 2 - trasferimento sede in zona non sottoposta a tutela

Collocazione precedente

|                                        |           |           |        |            |            |           |                              |
|----------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|------------------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                       |
|                                        |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/>     |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                        |
|                                        |           |           |        |            |            |           |                              |
|                                        |           |           |        |            |            |           | SNC <input type="checkbox"/> |
|                                        |           |           |        |            |            |           | CAP                          |

Esercizio collocato in centro commerciale

|                          |               |
|--------------------------|---------------|
| <input type="radio"/> si | denominazione |
| <input type="radio"/> no |               |

Esercizio collocato in parco commerciale

|                          |               |
|--------------------------|---------------|
| <input type="radio"/> si | denominazione |
| <input type="radio"/> no |               |

Esercizio collocato in factory outlet center

|                          |               |
|--------------------------|---------------|
| <input type="radio"/> si | denominazione |
| <input type="radio"/> no |               |

Nuova collocazione

Esercizio collocato in centro commerciale

|                          |               |
|--------------------------|---------------|
| <input type="radio"/> si | denominazione |
| <input type="radio"/> no |               |

Esercizio collocato in parco commerciale

|                          |               |
|--------------------------|---------------|
| <input type="radio"/> si | denominazione |
| <input type="radio"/> no |               |

Esercizio collocato in factory outlet center

|                          |               |
|--------------------------|---------------|
| <input type="radio"/> si | denominazione |
| <input type="radio"/> no |               |

Superficie dell'esercizio

|                                |                |
|--------------------------------|----------------|
| superficie di somministrazione | m <sup>2</sup> |
|--------------------------------|----------------|

## 3 - ampliamento

Superficie dell'esercizio

|                                |    |                |   |                |
|--------------------------------|----|----------------|---|----------------|
| superficie di somministrazione | da | m <sup>2</sup> | a | m <sup>2</sup> |
|--------------------------------|----|----------------|---|----------------|

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

- ☒ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge e di non trovarsi nelle condizioni previste dalla legge (articoli 11, 92 e 131 del TULPS, Regio Decreto 18/06/1931, n. 773)
- ☒ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")
- ☒ di aver rispettato le norme urbanistiche, edilizie, di igiene e sanità, sicurezza nei luoghi di lavoro e le norme relative alle destinazioni d'uso
- ☐ che i locali sede dell'attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande possiedono i requisiti di sorvegliabilità (Decreto Ministeriale 17/12/1992, n. 564)
- ☐ di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l'esercizio dell'attività venga svolto presso la propria abitazione (*home restaurant*)
- ☒ di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato

- ☐ di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (articolo 71, comma 6 del Decreto Legislativo 26/03/2010, n. 59 e specifiche disposizioni regionali di settore) e indicati di seguito:
- ☐ di aver 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 Bolzano o da equivalente autorità competente in uno Stato membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'autorità competente italiana

|                           |                            |
|---------------------------|----------------------------|
| <b>Nome dell'istituto</b> | <b>Sede dell'istituto</b>  |
|                           |                            |
| <b>Oggetto del corso</b>  | <b>Anno di conclusione</b> |
|                           |                            |

- ☐ di aver esercitato in proprio, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande

|                                                                                                               |                                 |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|
| <b>Tipo di attività</b>                                                                                       | <b>Svolta dal</b>               | <b>Svolta fino al</b> |
|                                                                                                               |                                 |                       |
|                                                                                                               |                                 |                       |
|                                                                                                               |                                 |                       |
| <b>Codice fiscale</b>                                                                                         | <b>Iscrizione alla CCIAA di</b> | <b>Numero REA</b>     |
|                                                                                                               |                                 |                       |
| <b>Equivalente registro Stato membro Unione Europea o Spazio Economico Europeo, iscrizione al Registro di</b> | <b>Numero registrazione</b>     |                       |
|                                                                                                               |                                 |                       |

- ☐ di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale

|                              |                                  |
|------------------------------|----------------------------------|
| <b>Titolo</b>                | <b>Altra posizione</b>           |
|                              |                                  |
| <b>Nome impresa</b>          | <b>Sede impresa</b>              |
|                              |                                  |
| <b>Iscritto all'INPS dal</b> | <b>Iscritto all'INPS fino al</b> |
|                              |                                  |

- ☐ di 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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca

|                            |                           |
|----------------------------|---------------------------|
| <b>Nome dell'istituto</b>  | <b>Sede dell'istituto</b> |
|                            |                           |
| <b>Anno di conclusione</b> | <b>Oggetto del corso</b>  |
|                            |                           |

- ☐ di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (articolo 30 del Decreto Legislativo 09/11/2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'autorità competente italiana

|                       |                     |
|-----------------------|---------------------|
| <b>Numero decreto</b> | <b>Data decreto</b> |
|                       |                     |

- ☐ di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto

- ☐ è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, presso la CCIAA

|                              |                           |
|------------------------------|---------------------------|
| <b>Provincia della CCIAA</b> | <b>Anno di iscrizione</b> |
|                              |                           |

- ☐ ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro)

| Anno | Presso |
|------|--------|
|      |        |

- ☐ ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione alla sezione speciale imprese turistiche del REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro)

| Anno | Presso |
|------|--------|
|      |        |

**OPPURRE (sia per le imprese individuali sia per le società)**

- ☐ che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (articolo 71, comma 6 del Decreto Legislativo 26/03/2010, n. 59) sono posseduti dal preposto che ha compilato la dichiarazione di cui all'Allegato B

**possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività**

(da compilare in caso di avvio dell'attività)

**Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali**

- ☐ unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
- ☐ oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modulo "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")

**impatto acustico**

(da compilare in caso di avvio dell'attività e trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale)

**Assoggettabilità alla presentazione di valutazione di impatto acustico**

- ☐ non soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico
- ☐ durante l'esercizio dell'attività saranno rispettati i limiti fissati dalla vigente normativa
- ☐ soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

| Titolo autorizzativo                                                                           | Numero | Data |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|
| <input type="radio"/> ottenuto parere favorevole ARPA sulla documentazione di impatto acustico |        |      |
| <input type="radio"/> ottenuto autorizzazione unica ambientale (AUA)                           |        |      |
| <input type="radio"/> ha presentato valutazione previsionale di impatto acustico               |        |      |
| <input type="radio"/> presenta congiuntamente valutazione previsionale di impatto acustico     |        |      |

**orari di esercizio**

(da compilare in caso di avvio dell'attività e trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale)

(eventuali campi non compilati saranno interpretati come orari di chiusura dell'esercizio)

| Giorno    | Dalle ore | Alle ore | Dalle ore | Alle ore |
|-----------|-----------|----------|-----------|----------|
| Lunedì    |           |          |           |          |
| Martedì   |           |          |           |          |
| Mercoledì |           |          |           |          |
| Giovedì   |           |          |           |          |
| Venerdì   |           |          |           |          |
| Sabato    |           |          |           |          |
| Domenica  |           |          |           |          |

SCIA: La SCIA svolge anche la funzione di autorizzazione per i fini di cui agli articoli 16 e 86 del TULPS.

- ☐ SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):  
Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.
- ☐ SCIA CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione):  
Il/la sottoscritto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

Il/la sottoscritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.

**Nota bene:** Per le attività da svolgere su suolo pubblico, è necessario avere la relativa concessione

**Attenzione:** qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

☐ **referente per la pratica**

|                    |                |                               |
|--------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale                |
|                    |                |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita              |
|                    |                |                               |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria   |
|                    |                |                               |
|                    |                | Posta elettronica certificata |
|                    |                |                               |

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B)
- ☒ planimetria quotata dei locali
- ☐ dichiarazione emissioni in atmosfera scarsamente rilevanti o poco significative
- ☒ notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)
- ☐ comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa
- ☐ valutazione previsionale di impatto acustico  
(specificare il codice fiscale del professionista abilitato che l'ha redatta e firmata)  
\_\_\_\_\_
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno  
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
(da allegare se previsti)
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ altri allegati (specificare)

**DOMANDE DI AUTORIZZAZIONE PRESENTATE CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O ALLA SCIA UNICA**

- ☐ documentazione per il rilascio dell'autorizzazione per l'installazione di mezzi pubblicitari
- ☐ pagamento dell'imposta di bollo

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
|       |      |                |
| Luogo | Data | il dichiarante |