



Bollo

Al Sindaco del Comune di Avellino

Servizio SUAP/ANNONA
Piazza del Popolo
83100 - AVELLINO

tit. _____		
prot. n° _____ del _____ / _____ / _____		

RICHIESTA DI RILASCIO AUTORIZZAZIONE AMMINISTRATIVA PER LA VENDITA SU AREE PUBBLICHE DI PRODOTTI ALIMENTARI - EXTRALIMENTARI - MISTI (art.20 e art.21 legge 241/90)

Il sottoscritto	
Cognome _____ Nome _____	
Codice fiscale	_____
Data di nascita _____	Cittadinanza _____ Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____	
Residenza: Provincia _____ Comune _____	
In via/p.zza _____ n° _____ C.A.P. _____	
Tel. _____ Cell. _____	
In qualita' di:	
<input type="checkbox"/> Titolare dell'omonima impresa individuale	
<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della società:	
Denominazione o ragione sociale _____	
con sede nel Comune di _____ Provincia _____	
In via/p.zza _____ n° _____ C.A.P. _____	
Partita I.V.A.	_____
Tel. _____	

CHIEDE

ai sensi e per gli effetti di cui all'art.20 e 21 della Legge 241/90 e all'art. 5 del Decr. Lgs. 114/98 e della legge Regionale n°1/2000 **il rilascio di un'autorizzazione per l'attività di commercio itinerante - temporaneo (barrare quello che non interessa, in caso di permesso temporaneo specificare la festività e la zona) su aree pubbliche, per la vendita dei seguenti prodotti (specificare i prodotti che si intendono commercializzare):**

DICHIARA ALTRESÌ

- di essere in possesso dei requisiti di accesso all'attività di cui all'art. 5 del D.Lgs. 114/98:

- di non essere stato dichiarato fallito/ che i legali rappresentanti della società non sono stati dichiarati falliti / che la società rappresentata non è stata dichiarata fallita /che il preposto all'attività commerciale non è stato dichiarato fallito/ che è intervenuto decreto di chiusura del fallimento in data _____

- che il sottoscritto/i legali rappresentanti/preposto all'attività commerciale della società sopraddetta:

- non ha/hanno subito condanna per delitto non colposo che prevede una pena edittale minima non inferiore a tre anni, con applicazione di una pena detentiva superiore al minimo edittale
- non ha/hanno subito condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al titolo II e VIII del libro II del C.P. (Delitti contro la P.A. - Delitti contro l'economia pubblica, l'industria, il commercio) ovvero di ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, sequestro di persona a scopo di estorsione, rapina
- non ha/hanno subito condanna due o più volte nel quinquennio scorso, per uno dei delitti di cui agli artt. 442, 444,513,513 bis,515,516, 517 del C.P. o per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali
- non è/sono sottoposto/i ad una delle misure di prevenzione di cui alla Legge 1423/56 (es. diffida, foglio di via obbligatorio,sorveglianza speciale,divieto od obbligo di soggiorno), nè colpito/i da una delle misure previste dalla Legge 575/65 (es. sorveglianza speciale, divieto od obbligo di soggiorno), nè dichiarato/i delinquente abituale, professionale o per tendenza (artt. 102 e ss. C.P.)

che, pur incorrendo in una delle sopracitate condizioni ostative di cui all'art. 5 del D. Lgs. 114/98, e più precisamente _____

- ha/hanno ottenuto la riabilitazione con provvedimento/i di _____ in data _____ n. _____

- sono trascorsi cinque anni dal giorno in cui la pena è stata scontata o si sia in altro modo estinta, ovvero essendo stata concessa sospensione condizionale della pena, sono trascorsi cinque anni dal passaggio in giudicato della sentenza.

PER SETTORE ALIMENTARE:

(compilare solo se trattasi di vendita di prodotti alimentari o misti, **cancellare le parti non compilate. I requisiti sono da riferirsi al titolare di Ditta individuale o al legale rappresentante di Società o preposto della stessa**).

di essere abilitato alla vendita dei prodotti alimentari:

⇒ per avere frequentato il corso professionale organizzato dalla Regione _____ dal _____ al _____ con esito positivo, come risultante da _____

⇒ per avere esercitato in proprio/in qualità di dipendente qualificato/coadiutore familiare per almeno due anni nell'ultimo quinquennio,l'attività di vendita dei seguenti prodotti alimentari _____ come comprovato da _____

⇒ per essere iscritto al R.E.C. della Camera di Commercio di _____ al n° _____

(compilare solo nel caso in cui si eserciti attività di somministrazione di alimenti e bevande)

⇒ di essere iscritto al registro esercenti il commercio della Camera di Commercio di _____

al n. _____ in data _____ per l'attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande

di avere nominato preposto all'attività commerciale (**solo se trattasi di società**)

con atto _____

il Sig./la Sig.ra _____

nato a _____ il _____

residente a _____ via _____ n° _____

codice fiscale _____ Tel _____

che la Società/Ditta Ind. è iscritta al Registro Imprese di _____ al n° _____

in data _____

Consapevole delle sanzioni stabilite in caso di mendaci dichiarazioni e false attestazioni, ai sensi dell'art. 21 della legge 241/90, dichiara che tutto quanto contenuto nella presente domanda e' corrispondente al vero.

(sanzioni di cui all'art. 483 del Codice Penale e inammissibilità della conformazione dell'attività e dei suoi effetti alla legge)

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

SI ALLEGA:	
autocertificazione antimafia (allegato A);	<input type="checkbox"/>
copia visura camerale registro imprese o autocertificazione della stessa ai sensi di legge;	<input type="checkbox"/>
copia del "permesso di soggiorno" in corso di validità o "carta di soggiorno", per i cittadini extracomunitari	<input type="checkbox"/>
copia della carta d'identità o di un documento di riconoscimento in corso di validità.	<input type="checkbox"/>

N.B.:

- **IN CASO DI VENDITA DI PRODOTTI ALIMENTARI PRIMA DEL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE DOVRA' ESSERE PRESENTATA ALL'ASL DI AVELLINO RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE SANITARIA.**

Avellino lì _____

FIRMA

valendosi della disposizione di cui agli artt.47 e 48 D.P.R. 445/2000, consapevole delle pene stabilite per le dichiarazioni mendaci di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità che:

- nei suoi confronti
- nei confronti della società sopracitata e di tutti i soggetti dotati dei poteri di legale rappresentanza e di firma della stessa, di seguito espressamente nominati:

Cognome e nome	Qualifica	Data e luogo di nascita

non sussistono le cause di divieto, di decadenza o sospensione previste dall'art.10 della legge 31.5.65 n.575 come successivamente modificato, integrato ed indicato nell'allegato 1 del decreto legislativo 8.8.1994 n.490 art.3.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

Avellino li _____

FIRMA¹

Si allega copia del documento d'identità _____ n. _____ del _____
