

AI SIGNOR SINDACO
del Comune di

marca
da
bollo

CAPES01D.rtf - (03/2009)

Oggetto: Domanda di autorizzazione per l'apertura di un esercizio di somministrazione alimenti e bevande – L.R. 21.09.2007 n. 29.

Il sottoscritto nato a

il residente a cap.

Via n. tel. /

Codice Fiscale

nella sua qualità di: titolare di impresa individuale

oppure: legale rappresentante della Società

con sede legale a cap. Via

n. codice fiscale coincidente con il numero di
iscrizione nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio di

premessò che

la persona in possesso dei requisiti professionali per lo svolgimento dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande, come dichiarato nell'ALLEGATO A è :

il sottoscritto titolare dell'impresa individuale

il sottoscritto legale rappresentante della Società

il Signor, nominato - con apposito atto - procuratore ai
sensi della L.R. 29/2007,

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione per l'apertura di un esercizio per la somministrazione di alimenti e bevande da ubicare:

nei locali siti in Via/Piazza n., aventi una superficie
di somministrazione pari a mq., con esclusione dei locali destinati a magazzini,
depositi, lavorazioni degli alimenti, cucine, uffici e servizi;

nella zona di

L'autorizzazione è richiesta: in via permanente in forma stagionale dal al

Il sottoscritto, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle implicazioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e delle conseguenze di cui all'art. 21 della legge 07.08.1990 n. 241 in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni, ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. 300/92 e degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000:

DICHIARA

di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività;

che nei propri confronti non sussistono cause di divieto o di decadenza o di sospensione previste dalla vigente normativa "antimafia";

il rispetto degli obblighi di cui all'art. 12 del TULPS (istruzione dei figli);

che nella Società, gli amministratori che di seguito rendono l'autocertificazione sono:

cognome e nome

qualifica societaria

.....
.....
.....

(Indicare gli altri componenti l'organo di amministrazione nei casi di S.p.A., S.r.l., S.a.p.a., S.c.a.r.l.)

(Indicare tutti i soci nei casi di S.n.c. e i soci accomandatari nei casi di S.a.s.)

Allega:

(eventuale) copia dell'atto di nomina del procuratore;

.....

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati sopra forniti verranno trattati per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e i servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

data

firma

.....

Allegata fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità).
(quando l'istanza viene inviata per posta o presentata a mezzo incaricato)

↓ a cura dell'Ufficio ricevente quando la firma sull'istanza viene apposta in presenza del dipendente addetto ↓

COMUNE di

Il dichiarante, previo accertamento dell'identità, ha firmato in mia presenza.

data

IL DIPENDENTE ADDETTO

.....

Dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci, ecc.) indicate all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998

II/La sottoscritto/a		
cognome	nome	
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale	cittadinanza	sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono
DICHIARA		
1) di non aver riportato condanne penali ostantive allo svolgimento dell'attività; 2) che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575" (antimafia); 3) il rispetto degli obblighi di cui all'art. 12 del TULPS (istruzione dei figli).		
II/La sottoscritto/a 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. 76 del Testo Unico n. 445/2000. Allega fotocopia di valido documento d'identità.		
data	firma	

II/La sottoscritto/a		
cognome	nome	
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale	cittadinanza	sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono
DICHIARA		
1) di non aver riportato condanne penali ostantive allo svolgimento dell'attività; 2) che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575" (antimafia); 3) il rispetto degli obblighi di cui all'art. 12 del TULPS (istruzione dei figli).		
II/La sottoscritto/a 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. 76 del Testo Unico n. 445/2000. Allega fotocopia di valido documento d'identità.		
data	firma	

II/La sottoscritto/a		
cognome	nome	
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale	cittadinanza	sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono
DICHIARA		
1) di non aver riportato condanne penali ostantive allo svolgimento dell'attività; 2) che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575" (antimafia); 3) il rispetto degli obblighi di cui all'art. 12 del TULPS (istruzione dei figli).		
II/La sottoscritto/a 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. 76 del Testo Unico n. 445/2000. Allega fotocopia di valido documento d'identità.		

data

firma

DICHIARAZIONE POSSESSO REQUISITI MORALI E PROFESSIONALI PER ATTIVITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____ e residente a _____ Prov. _____ CAP _____
Via/Piazza _____ n. _____ C.F. _____

IN QUALITÀ DI

Titolare di impresa individuale

Legale rappresentante o Procuratore

della società / associazione _____
con sede a _____ in Via/Piazza _____ n. _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

- di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

- aver superato in data successiva al 1° gennaio 2001 l'esame presso la C.C.I.A.A. di _____ - sostenuto in data _____;
- attestato di corso professionale specifico abilitante _____ riconosciuto dalla Regione _____ - conseguito il _____ presso l'Ente accreditato _____ - per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande;
- diploma di "Tecnico dei servizi di ristorazione" rilasciato dall'Istituto professionale di Stato per i Servizi Alberghieri e Ristorativi di _____;
- Laurea/diploma in _____ [*] conseguita presso l'Università di _____;
- di essere stato iscritto al R.E.C. della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti;
- di essere stato iscritto al R.E.C. - sezione speciale per la gestione di impresa turistica - della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____, salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti;

- di essere in possesso dei requisiti morali:

- di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività;
- che nei propri confronti non sussistono cause di divieto o di decadenza o di sospensione previste dalla vigente normativa "antimafia";
- di rispettare gli obblighi di cui all'art. 12 del TULPS (istruzione dei figli).

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. 76 del Testo Unico n. 445/2000.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati sopra forniti verranno trattati per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e i servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

Allega: fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità).

data _____

Firma _____

[*] ELENCO TITOLI DI STUDIO ABILITANTI:

Laurea triennale in: Scienze e tecnologie alimentari (o titolo equipollente) / Scienza e cultura della gastronomia e della ristorazione;
Laurea in: Medicina e Chirurgia / Medicina Veterinaria / Scienze Biologiche (o titolo equipollente) / Assistente Sanitario (o titolo equipollente) / Tecnica della Prevenzione (o titolo equipollente) / Infermieristica (o titolo equipollente) / Dietistica (o titolo equipollente) / Farmacia / Sicurezza igienico-sanitaria degli alimenti (o titolo equipollente) / Chimica o chimica industriale / Biotecnologie
Diploma universitario: di infermiere / in scienze infermieristiche / in assistente sanitario / di dietista