



**SEZIONE A1 - APERTURA DI NUOVO ESERCIZIO**

Il/la sottoscritto/a comunica l'apertura del seguente esercizio:

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO			
Gallipoli (fraz. _____)	C.A.P.	[7][3][0][1][4]	
Via, Viale, Piazza, ecc. _____	N.	[ ][ ][ ][ ]	
SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA			
<b>Alimentare e misto</b>	[ ][ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare</b>	[ ][ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare altri beni a basso impatto</b>	[ ][ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare altri beni</b>	[ ][ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Tablette speciali</b>			
Generi di monopolio [ ][ ]	Farmacie [ ][ ]	Carburanti [ ][ ]	mq. [ ][ ][ ][ ]
SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi)			mq. [ ][ ][ ][ ]
A CARATTERE			
<b>Permanente</b> [ ][ ]			
<b>Stagionale</b> [ ][ ]	dal ___/___/___	al ___/___/___	
TITOLO DI DISPONIBILITA' DEI LOCALI			
<b>Proprietà</b> [ ][ ]	<b>Locazione</b> [ ][ ]	<b>Altro</b> [ ][ ]	
INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE			SI [ ][ ] NO [ ][ ]
se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____			
Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da: Comune di Gallipoli			
NEL LOCALE E' ESERCITATA GIÀ ALTRA ATTIVITÀ			SI [ ][ ] NO [ ][ ]

Indicare analiticamente l'attività esercitata o che si intende esercitare ai sensi del D.P.R. 581/1995 e s.m.i. facendo riferimento alla classificazione delle attività di commercio al dettaglio contenuta 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**

*L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento*

Gallipoli li

**SEZIONE A2 – CONCENTRAZIONE ESERCIZIO**

Il/la sottoscritto/a comunica la concentrazione\* di n. \_\_\_\_\_ esercizi di seguito indicati:

Titolare _____	C.F.
Indirizzo via _____	n° _____ settore merceologico _____
Autorizzazione n. _____	data _____ rilasciata da _____
Comunicazione prot n. _____	data _____ presentata a _____
D.I.A. prot. n. _____	data _____ presentata a _____
Titolare _____	C.F.
Indirizzo via _____	n° _____ settore merceologico _____
Autorizzazione n. _____	data _____ rilasciata da _____
Comunicazione prot n. _____	data _____ presentata a _____
D.I.A. prot. n. _____	data _____ presentata a _____
Titolare _____	C.F.
Indirizzo via _____	n° _____ settore merceologico _____
Autorizzazione n. _____	data _____ rilasciata da _____
Comunicazione prot n. _____	data _____ presentata a _____
D.I.A. prot. n. _____	data _____ presentata a _____

\* Per concentrazione si intende l'accorpamento di due o più esercizi contigui in un'unica sede di vendita. È sempre possibile accorpare due o più esercizi sino al raggiungimento di una superficie di vendita complessiva nei limiti dei 250mq.

Il/la sottoscritto/a comunica che il nuovo esercizio avrà le caratteristiche di seguito indicate:

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO		Gallipoli (fraz. _____)		C.A.P. [7] [3] [0] [1] [4]
Via, Viale, Piazza, ecc. _____		N. [ ] [ ] [ ] [ ]		
SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA				
<b>Alimentare e misto</b>	[ ]	mq.	[ ] [ ] [ ] [ ]	
<b>Non alimentare</b>	[ ]	mq.	[ ] [ ] [ ] [ ]	
<b>Non alimentare altri beni a basso impatto</b>	[ ]	mq.	[ ] [ ] [ ] [ ]	
<b>Non alimentare altri beni</b>	[ ]	mq.	[ ] [ ] [ ] [ ]	
<b>Tablette speciali</b>				
Generi di monopolio [ ]	Farmacie [ ]	Carburanti [ ]	mq.	[ ] [ ] [ ] [ ]
SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi)			mq.	[ ] [ ] [ ] [ ]

A CARATTERE

**Permanente**

**Stagionale**

dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

TITOLO DI DISPONIBILITA' DEI LOCALI

**Proprietà**

**Locazione**

**Altro**

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI  NO

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da: Comune di Gallipoli

NEL LOCALE E' ESERCITATA GIÀ ALTRA ATTIVITÀ

SI  NO

**Indicare analiticamente l'attività esercitata o che si intende esercitare ai sensi del D.P.R. 581/1995 e s.m.i. facendo riferimento alla classificazione delle attività di commercio al dettaglio contenuta 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***

--

*L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento*

**Gallipoli li**

**SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO\***

Il/la sottoscritto/a comunica che subentrerà all'impresa di seguito indicata:

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

Gallipoli (fraz. \_\_\_\_\_) C.A.P. [7][3][0][1][4]

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. [ ][ ][ ]

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

<b>Alimentare e misto</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare altri beni a basso impatto</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare altri beni</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio [ ] Farmacie [ ] Carburanti [ ] mq. [ ][ ][ ][ ]

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. [ ][ ][ ][ ]

A CARATTERE

**Permanente** [ ]

**Stagionale** [ ] dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI [ ] NO [ ]

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da: Comune di Gallipoli

DATI IMPRESA CEDENTE:

Denominazione \_\_\_\_\_

C.F. [ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ][ ]

A seguito di:\*

- <b>compravendita**</b>	[ ]	- <b>fallimento</b>	[ ]
- <b>affitto d'azienda**</b>	[ ]	- <b>successione***</b>	[ ]
- <b>donazione**</b>	[ ]	- <b>altre cause</b>	[ ]
- <b>fusione</b>	[ ]	con atto**** n. _____ del _____	

Autorizzazione n. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_

Comunicazione prot n. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ presentata a \_\_\_\_\_

D.I.A. prot. n. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ presentata a \_\_\_\_\_

\* In caso di attività del settore alimentare l'interessato può continuare l'attività solo se è in possesso dei requisiti morali e professionali di cui all'art. 71 del D.Lgs. 59/2010. In assenza del requisito professionale o in presenza di qualsiasi impedimento di altro genere, l'attività deve riprendere entro un anno dall'acquisto del titolo.

\*\* Allegare copia conforme dell'atto debitamente registrato

\*\*\* Nel caso in cui il subentrante non sia in possesso della qualificazione professionale, stante l'imprevedibilità dell'evento, in Ministero dello sviluppo economico, (circolare n. 3635/C del 06/05/2010) ha

ritenuto ammissibile la continuazione dell'attività per un periodo di sei mesi, entro i quali deve essere acquisito il requisito.

\*\*\*\* Si rammenta che a norma dell'art.2556 c.c. i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio. La comunicazione deve essere presentata al Comune entro 60 giorni dall'acquisizione del titolo (Art. 11, comma 2 L.R. 11/2003).

**Indicare analiticamente l'attività esercitata o che si intende esercitare ai sensi del D.P.R. 581/1995 e s.m.i. facendo riferimento alla classificazione delle attività di commercio al dettaglio contenuta 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***

--

*L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento*

**Gallipoli li**



**SEZIONE C - VARIAZIONI**

Il/la sottoscritto/a in relazione all'esercizio commerciale di seguito indicato:

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO			
Gallipoli (fraz. _____)		C.A.P.	[7][3][0][1][4]
Via, Viale, Piazza, ecc. _____		N.	[ ][ ][ ][ ]
SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA			
<b>Alimentare e misto</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare altri beni a basso impatto</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare altri beni</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Tabelle speciali</b>			
Generi di monopolio [ ]	Farmacie [ ]	Carburanti [ ]	mq. [ ][ ][ ][ ]
SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi)			mq. [ ][ ][ ][ ]
A CARATTERE			
<b>Permanente</b>	[ ]		
<b>Stagionale</b>	[ ]	dal ____/____/____	al ____/____/____
INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE			SI [ ] NO [ ]
se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____			
Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da: Comune di Gallipoli			

COMUNICA CHE IL MEDESIMO  
**SUBIRÀ LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEGUENTI SEZIONI:**

**C1 [ ] C2 [ ] C3 [ ]**

<b>SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE *</b>			
SARÀ TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:			
Via, Viale, Piazza, ecc. _____		N.	[ ][ ][ ][ ]
SUPERFICIE DI VENDITA			
<b>Alimentare e misto</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare altri beni a basso impatto</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare altri beni</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Tabelle speciali</b>			
Generi di monopolio [ ]	Farmacie [ ]	Carburanti [ ]	mq. [ ][ ][ ][ ]
con ampliamento [ ]	con riduzione [ ]		
SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi)			mq. [ ][ ][ ][ ]
INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE			SI [ ] NO [ ]
se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____			
Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da: Comune di Gallipoli			

\* La sezione C1 va completata anche in caso di ampliamento contestuale (fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato) o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. Non è pertanto necessario compilare la sezione C2.

**SEZIONE C2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA \***

LA SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZIONE C SARÀ

AMPLIATA A: [ ] [ ] [ ] [ ]

RIDOTTA A: [ ] [ ] [ ] [ ]

<b>Alimentare e misto</b>	[ ] [ ]	mq.	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
<b>Non alimentare</b>	[ ] [ ]	mq.	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
<b>Non alimentare altri beni a basso impatto</b>	[ ] [ ]	mq.	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
<b>Non alimentare altri beni</b>	[ ] [ ]	mq.	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**Tablelle speciali**

Generi di monopolio [ ] Farmacie [ ] Carburanti [ ] mq. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

\* L'ampliamento può avvenire fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato.

**SEZIONE C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO \***

SARÀ ELIMINATO IL SETTORE:

<b>Alimentare e misto</b>	[ ] [ ]
<b>Non alimentare</b>	[ ] [ ]
<b>Non alimentare altri beni a basso impatto</b>	[ ] [ ]
<b>Non alimentare altri beni</b>	[ ] [ ]

**Tablelle speciali**

Generi di monopolio [ ] Farmacie [ ] Carburanti [ ] mq. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

SARÀ AGGIUNTO IL SETTORE:

<b>Alimentare e misto</b>	[ ] [ ]
<b>Non alimentare</b>	[ ] [ ]
<b>Non alimentare altri beni a basso impatto</b>	[ ] [ ]
<b>Non alimentare altri beni</b>	[ ] [ ]

**Tablelle speciali**

Generi di monopolio [ ] Farmacie [ ] Carburanti [ ] mq. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**con la conseguente redistribuzione della superficie:**

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA

<b>Alimentare e misto</b>	[ ] [ ]	mq.	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
<b>Non alimentare</b>	[ ] [ ]	mq.	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
<b>Non alimentare altri beni a basso impatto</b>	[ ] [ ]	mq.	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]
<b>Non alimentare altri beni</b>	[ ] [ ]	mq.	[ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

**Tablelle speciali**

Generi di monopolio [ ] Farmacie [ ] Carburanti [ ] mq. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

\*Per acquisire il settore alimentare è necessario possedere i requisiti di esercizio dell'attività commerciale e rendere l'apposita dichiarazione contenuta nel quadro autocertificazione

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGATI A  B 

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

Gallipoli li

**SEZIONE D - CESSAZIONE ATTIVITÀ**

Il/la sottoscritto/a in relazione all'esercizio commerciale di seguito indicato comunica che il medesimo:

<b>INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO</b>			
Gallipoli (fraz. _____)		C.A.P. [7][3][0][1][4]	
Via, Viale, Piazza, ecc. _____		N. [ ][ ][ ]	
<b>CESSA DAL _____ PER</b>			
- Trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa		[ ]	[ ]
- Chiusura definitiva dell'esercizio		[ ]	[ ]
<b>SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA DELL'ESERCIZIO CESSATO</b>			
<b>Alimentare e misto</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare altri beni a basso impatto</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Non alimentare altri beni</b>	[ ]	mq.	[ ][ ][ ][ ]
<b>Tablette speciali</b>			
Generi di monopolio [ ]	Farmacie [ ]	Carburanti [ ]	mq. [ ][ ][ ][ ]
<b>SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO</b> (compresa la superficie adibita ad altri usi)			mq. [ ][ ][ ][ ]
<b>INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE</b>			SI [ ] NO [ ]
se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____			
Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da: Comune di Gallipoli			
L'esercizio cessato è stato attivato con:			
<input type="checkbox"/> Autorizzazione n. _____ data _____ rilasciato da Comune di Gallipoli			
<input type="checkbox"/> Comunicazione prot n. _____ data _____ presentata a Comune di Gallipoli			
<input type="checkbox"/> D.I.A. prot. n. _____ data _____ presentata a Comune di Gallipoli			

*FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante*

*L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento*

**Gallipoli li**

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:**

(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B, C, salvo in caso di riduzione di superficie di vendita o eliminazione di un settore)

- 1  di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010\*;
- 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  di aver rispettato - 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 e quelle relative alla destinazione d'uso. (*eventuali annotazioni*)
- 4  di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali; (eventuale)
- 5  che per l'eventuale consumo sul posto dei prodotti, è escluso il servizio di somministrazione e le attrezzature ad esso direttamente finalizzate e i locali e le aree di esercizio sono dotate di soli piani di appoggio.

\* Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita e di somministrazione:

- a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
  - b) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata, in concreto, una pena superiore al minimo edittale;
  - c) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;
  - d) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, Titolo VI, capo II del codice penale;
  - e) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali;
  - f) coloro che sono sottoposti a una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27 dicembre 1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31 maggio 1965, n. 575, ovvero a misure di sicurezza non detentive;
3. Il divieto di esercizio dell'attività, ai sensi del comma 1, lettere b), e), d), e) e f) permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza, salvo riabilitazione.
4. Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora, con sentenza passata in giudicato sia stata concessa la sospensione condizionale della pena sempre che non intervengano circostanze idonee a incidere sulla revoca della sospensione.
5. In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti di cui al comma 1 devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati dall'articolo 2, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 giugno 1998, n. 252.

**Solo per le imprese individuali del settore alimentare**

- 6  che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali \*\* (art. 71 D.Lgs. 59/2010)

- 6.1  ha frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle regioni:

Nome del soggetto organizzatore  Sede

Oggetto del corso

Anno di conclusione     Riconosciuto dalla Regione mediante

- 6.2  ha prestato la propria opera, per due anni nell'ultimo quinquennio, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande regolarmente iscritto all'INPS

Nome dell'impresa  Sede

Nome dell'impresa  Sede

in qualità di

- 6.3  essere in possesso di diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, nel cui corso di studi erano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti.

- 6.4  Aver esercitato in proprio l'attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande e/o il commercio relativo al settore merceologico alimentare per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente.\*\*\*

Nome dell'impresa  Sede

Numero iscrizione INPS

6.5  essere in possesso di iscrizione al R.E.C. ottenuta per la somministrazione di alimenti e bevande e/o per uno dei gruppi merceologici individuati dalle lettere a),b), e c) dell'art. 12, comma 2, del D.M. 4/08/1988 n. 375 dalla data del \_\_\_\_\_ presso la C.C.I.A.A di \_\_\_\_\_ \*\*\*\*

\*\* L'esercizio, in qualsiasi forma, di un'attività di commercio relativa al settore merceologico alimentare e di un'attività di somministrazione di alimenti e bevande, anche se effettuate nei confronti di una cerchia determinata di persone, è consentito a chi è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

a) avere 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 di Bolzano;

b) avere prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività 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 degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale;

c) 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.

\*\*\* Il Ministero dello sviluppo economico con proprio parere n. 53422 del 18/05/2010 ha chiarito che "E' da intendersi requisito professionale valido ai fini dell'avvio, in qualsiasi forma, di una attività di commercio relativa al settore merceologico alimentare e di una attività SPAB ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. 59/2010, l'esercizio in proprio dell'attività per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente".

\*\*\*\* Il Ministero dello sviluppo economico con proprio parere n. 61559 del 31/05/2010 ha chiarito che "ad avviso della scrivente, può ritenersi requisito valido, ai fini del riconoscimento della qualificazione professionale per ambedue i settori, anche il possesso dell'iscrizione al Registro esercenti del commercio di cui alla legge 11 giugno 1971, n.426 ottenuta per uno dei gruppi merceologici individuati dalle lettere a), b) e c) dell'articolo 12, comma 2 del decreto ministeriale 4 agosto 1988, n.375.

Quanto sopra in conseguenza dell'abrogazione dell'articolo 5, comma 5, del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 114, ad opera dell'articolo 71, comma 3, del citato decreto n.59: l'abrogazione del predetto comma 5, infatti, consente di superare il limite temporale di validità dell'iscrizione al REC (ossia il quinquennio successivo alla data del 24 aprile 1999) determinato dal richiamo nella lettera c) del comma 5 al quinquennio precedente e alla soppressione del REC a far data dal 24 aprile 1999".

#### **Solo per le società**

6.5  Che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. \_\_\_\_\_  
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 dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445***

***FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante***

\_\_\_\_\_

*L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento*

Gallipoli li

**DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998**  
*(solo per le società quando è compilato il quadro di autocertificazione)*

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. \_\_\_\_\_

**DICHIARA:**

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010;
- 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).

***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 DPR 28/12/2000 n. 445.***

DATA ..... FIRMA \_\_\_\_\_

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. \_\_\_\_\_

**DICHIARA:**

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010;
- 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).

***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 DPR 28/12/2000 n. 445.***

DATA ..... FIRMA \_\_\_\_\_

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. \_\_\_\_\_

**DICHIARA:**

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010;
- 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).

***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 DPR 28/12/2000 n. 445.***

DATA ..... FIRMA \_\_\_\_\_



## CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITA' DI COMMERCIO AL DETTAGLIO

**Esercizi non specializzati a prevalenza alimentare**

- ipermercati (oltre 2.500 mq - self service)
- supermercati (oltre 400 mq - self service)
- altro (minimercati, prodotti surgelati...)

**Esercizi specializzati a prevalenza alimentare**

- Frutta e verdura
- Carne e prodotti a base di carne
- Pesci, crostacei, molluschi
- Pane, pasticceria, dolciumi
- Bevande (vini, olii, birra ed altre)
- Tabacco e altri generi di monopolio
- Altri esercizi specializzati alimentari (drogherie, salumerie, pizzicherie, caffè torrefatto...)

**Esercizi non specializzati a prevalenza non alimentare**

- Grandi magazzini (oltre 400 mq - self service)
- Altro (vendita di una grande varietà di prodotti non alimentari)

**Esercizi specializzati a prevalenza non alimentare**

- Farmacie
- Articoli medicali e ortopedici
- Cosmetici e articoli di profumeria
- Prodotti tessili e biancheria
- Articoli di abbigliamento e accessori, pellicceria
- Calzature e articoli in cuoio
- Mobili, casalinghi e articoli di illuminazione
- Elettrodomestici, radio - televisori, dischi, strumenti musicali
- Ferramenta, vernici, giardinaggio, art. igienico sanitari e da costruzione
- Libri, giornali, cartoleria
- Altri esercizi specializzati non alimentari (macchine e attrezzature per ufficio, materiale per ottica, fotografia, orologi, articoli gioielleria, giocattoli, articoli sportivi per il tempo libero, articoli da regalo, oggetti d'arte, combustibile uso domestico, natanti.....)
- Articoli di seconda mano (libri usati, mobili usati, indumenti usati, ecc:)
- Distributori di carburante

**SETTORI MERCEOLOGICI – art. 5 L.R. 11/2003 –****I settori merceologici, definiti sulla base della classificazione ISTAT-ATECO91, sono i seguenti:**

- a) settore alimentare e misto (alimentare e non alimentare);
- b) settore non alimentare beni per la persona: comprendente i prodotti non alimentari dei settori 52.33 cosmetici e articoli di erboristeria, 52.42 abbigliamento, 52.43 calzature;
- c) settore non alimentare altri beni: 52.44 mobili e articoli d'illuminazione, 52.45 elettrodomestici e apparecchi radio e televisori, 52.46.1 ferramenta articoli per il fai da te, 52.47 libri e articoli di cartoleria, 52.48 altri prodotti;
- d) settore non alimentare altri beni a basso impatto urbanistico: comprendente i prodotti non alimentari dei settori: 50.1 commercio autoveicoli, 52.46.3 articoli igienico sanitari, 52.46.4 materiali per l'edilizia, 52.46.5 materiali termoidraulici, 52.46.6 macchine attrezzature e prodotti per l'agricoltura e il giardinaggio, 52.48.8 natanti e accessori. Nel caso in cui siano commercializzati solo i prodotti di cui al presente settore, la superficie di vendita dell'esercizio è calcolata nella misura di 1/10 della superficie di vendita come definita all'articolo 4, comma 1, lettera c) della legge regionale 11/2003. <sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> Si intende per superficie di vendita di un esercizio commerciale, la misura dell'area o delle aree destinate alla vendita, comprese quelle occupate da banchi, scaffalature, vetrine e quelle dei locali frequentabili dai clienti, adibiti all'esposizione delle merci e collegati direttamente all'esercizio di vendita. Non costituisce superficie di vendita quella dei locali destinati a magazzini, depositi, lavorazioni, uffici, servizi igienici, impianti tecnici, gli spazi collocati davanti alle casse e altri servizi nei quali non è previsto l'ingresso dei clienti;