

Allo sportello Unico per le Attività Produttive
COMUNE DI FORANO
Via del Passeggio, 2
02044 Forano (RI)

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Richiesta di autorizzazione per l'esercizio del commercio su aree pubbliche |
| <input type="checkbox"/> | Richiesta di subingresso in attività di commercio su aree pubbliche |
| <input type="checkbox"/> | Richiesta di reintestazione di autorizzazione per l'esercizio del commercio su aree pubbliche |
| <input type="checkbox"/> | Richiesta di variazione del settore merceologico in attività di commercio su aree pubbliche |

Ai sensi del D.L.vo 114/98 (art. 28) e della L.R. n. 9/99

Il/La sottoscritto/a:

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita _____ Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Comune _____ (prov. _____)
Stato _____

(permesso di soggiorno n. _____ del _____ valido fino al _____)

Residenza: Comune _____ (prov. _____)

Via/P.zza _____ n. _____ CAP _____

Tel. _____ (1); Fax _____ (1);

Email _____ (1)

Codice Fiscale _ _ _ _ _

Titolare della omonima impresa individuale:

PARTITA IVA (se già iscritto) _____

con sede nel Comune di _____ prov. _____

Via/p.zza _____ n. _____ CAP _____

Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di _____

al n. _____ dal _____

Portatore di Handicap

Legale Rappresentante degli eredi in comunione

Legale rappresentante della Società
CF _____ P. IVA _____
denominazione o ragione sociale _____
con sede nel Comune di _____ prov. _____
Via/p.zza _____ n. _____ CAP _____
Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
al n. _____ dal _____

CHIEDE

1) **IL RILASCIO di un'autorizzazione di commercio su aree pubbliche**

Tipo "B" in forma esclusivamente itinerante

Tipo "A" con posteggio in Via/Piazza _____

del quale con la presente domanda si chiede la concessione

Per la vendita degli articoli compresi nel settore:

settore alimentare

settore alimentare con somministrazione

settore non alimentare

2) **IL SUBINGRESSO**

a) nell'autorizzazione di commercio su aree pubbliche tipo. "A" n. _____

rilasciata in data _____ dal Comune di _____

a favore del Sig. _____

per la vendita del settore merceologico _____

b) nella concessione di suolo pubblico n. _____ del _____ relativa al

posteggio ubicato in codesto Comune, n. _____ di mq. _____

c) nell'autorizzazione di commercio su aree pubbliche tipo "B" senza posteggio fisso

a seguito di:

autorizzazione_commercio_su_aree_pubbliche con posteggio e itinerante n7 e 8

MORTE del titolare (la domanda deve essere presentata entro un anno dalla morte del titolare a pena di decadenza)

CESSIONE di azienda (la domanda deve essere presentata entro 60 giorni dall'atto di cessione a pena di decadenza)

AFFIDAMENTO IN GESTIONE (la domanda deve essere presentata entro 60 giorni dall'atto di affidamento in gestione dell'azienda a pena di decadenza)

3) **LA REINTESTAZIONE**

- a) dell'autorizzazione di commercio su aree pubbliche tip. "A" n. _____ rilasciata dal Comune di _____ a favore del Sig. _____
_____ a seguito di contratto di affitto di azienda stipulato con il Sig. _____ per la vendita di articoli compresi nel settore merceologico _____
- b) della concessione di suolo pubblico relativa al posteggio n. _____ ubicato in codesto Comune Via/P.zza _____ di mq. _____

per il seguente motivo:

- Disdetta del contratto di affitto stipulato in data _____ n. Rep. _____
Notaio _____
- Atto di risoluzione del contratto di affitto stipulato in data _____ n. Rep. _____
Notaio _____
- Termine naturale del contratto di affitto stipulato in data _____ n. Rep. _____
Notaio _____

4) **LA VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO**

Aggiunta del settore merceologico alimentare

con somministrazione

senza somministrazione

nell'autorizzazione di commercio su aree pubbliche Tipo "A"; Tipo "B".

n. _____ rilasciata dal Comune di _____

in data _____

Aggiunta del settore merceologico non alimentare
nell'autorizzazione di commercio su aree pubbliche Tipo "A"; Tipo "B";

n. _____ rilasciata dal Comune di _____ in data _____

_____ li _____

(data)

*Firma da apporre davanti all'impiegato
oppure allegare fotocopia del documento
di riconoscimento in corso di validita'.*

DICHIARA E COMPILA

quanto previsto negli allegati N° _____

Allegato 1

QUADRO DI AUTOCERTIFICAZIONE (SOCIETA')

Il sottoscritto, al fine di ottenere l'autorizzazione, la variazione o integrazione richiesta perfettamente conscio delle responsabilità penali connesse alla produzione di dichiarazioni false, punite ai sensi dell'art. 495 c.p., e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 5, commi 2 e 4 del Decr. Legs. n. 114/1998;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965.
- che gli altri soci sono i Sig.ri di seguito indicati (che hanno compilato la dichiarazione di cui all'allegato 2)
Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. ____

Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. ____

Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____

Da compilarsi per la sola vendita di **GENERI ALIMENTARI**:

di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

- di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio presso la CCIAA di _____ al numero _____ per le seguenti tabelle merceologiche _____
- di avere frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare: nome dell'Istituto _____ sede _____ oggetto del corso _____ conclusione _____
- di avere esercitato in proprio attività di vendita di prodotti alimentari tipo di attività _____ dal _____ al _____
Iscrizione Registro Imprese n. _____ CCIAA di _____ REA n. _____
- di avere prestato la propria opera presso imprese esercenti attività di vendita di generi alimentari: impresa _____ sede _____
impresa _____ sede _____
in qualità di dipendente iscritto all'INPS dal _____ al _____
in qualità di collaboratore familiare iscritto all'INPS dal _____ al _____

oppure

- che i requisiti professionali di cui all'art. 5, comma 5, del Decr. Legs. n. 114/1998 sono posseduti dal Sig. _____ che presenta apposita dichiarazione di cui all'allegato 3

_____ li _____
(data)

Firma da apporre davanti all'impiegato
oppure allegare fotocopia del documento
di riconoscimento in corso di validità'.

Allegato 2

DICHIARAZIONE DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI - SOCI)

(solo per le società quando è stato compilato in quadro Autocertificazione di cui all'allegato 1)

Il sottoscritto:

Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____
c.f. _____ cittadinanza _____

DICHIARA

- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5 commi 2 e 4 del D.L.vo n. 114/98.
- Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della L. 31.5.65 n. 575)

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 495 C.P. e art. 76 D.P.R. n. 445/2000.

Data,

.....
Firma da apporsi davanti all'impiegato, altrimenti è necessario allegare la copia del documento di identità'.

Il sottoscritto:

Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____
c.f. _____ cittadinanza _____

DICHIARA

- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5 commi 2 e 4 del D.L.vo n. 114/98.
- Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della L. 31.5.65 n. 575)

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 495 C.P. e art. 76 D.P.R. n. 445/2000.

Data,
Firma da apporsi davanti all'impiegato, altrimenti è necessario allegare la copia del documento di identità'.

Il sottoscritto:
Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____
c.f. _____ cittadinanza _____

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5 commi 2 e 4 del D.L.vo n. 114/98.
 Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della L. 31.5.65 n. 575)

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 495 C.P. e art. 76 D.P.R. n. 445/2000.

Data,
Firma da apporsi davanti all'impiegato, altrimenti è necessario allegare la copia del documento di identità'.

Allegato 3

DICHIARAZIONE DEL PREPOSTO DI SOCIETA' PER IL SETTORE ALIMENTARE

Il sottoscritto:
Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____
c.f. _____ cittadinanza _____

IN QUALITA' DI DESIGNATO PREPOSTO DALLA SOCIETA' _____

A tal fine, consapevole delle **responsabilità penali** connesse alla produzione di dichiarazioni mendaci o false, punite ai sensi dell'art. 495 c.p., art. 76 D.P.R. 445/2000, e delle conseguenze in termini di **decadenza dai benefici** eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 5, commi 2 e 4 del Decr. Legs. n. 114/1998;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965.
- di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
 - di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio presso la CCIAA di _____ al numero _____ per le seguenti tabelle merceologiche _____
 - di avere frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare: nome dell'Istituto _____ sede _____ oggetto del corso _____ conclusione _____
 - di avere esercitato in proprio attività di vendita di prodotti alimentari tipo di attività _____ dal _____ al _____ Iscrizione Registro Imprese n. _____ CCIAA di _____ REA n. _____
 - di avere prestato la propria opera presso imprese esercenti attività di vendita di generi alimentari:
impresa _____ sede _____
impresa _____ sede _____

in qualità di dipendente iscritto all'INPS dal _____ al _____

in qualità di collaboratore familiare iscritto all'INPS dal _____ al _____

_____ lì _____
(data)

*Firma da apporre davanti all'impiegato
oppure allegare fotocopia del documento
di riconoscimento in corso di validità'.*

QUADRO DI AUTOCERTIFICAZIONE (DITTA INDIVIDUALE)

Il sottoscritto, al fine di ottenere l'autorizzazione, la variazione o integrazione richiesta perfettamente conscio delle responsabilità penali connesse alla produzione di dichiarazioni false, punite ai sensi dell'art. 495 c.p., dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 5, commi 2 e 4 del Decr. Legs. n. 114/1998;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965.

Da compilarsi per la sola vendita di **GENERI ALIMENTARI**

- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio presso la CCIAA di _____ al numero _____ per le seguenti tabelle merceologiche _____ <input type="checkbox"/> di avere frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare: nome dell'Istituto _____ sede _____ oggetto del corso _____ conclusione _____ <input type="checkbox"/> di avere esercitato in proprio attività di vendita di prodotti alimentari tipo di attività _____ dal _____ al _____ Iscrizione Registro Imprese n. _____ CCIAA di _____ REA n. _____ <input type="checkbox"/> di avere prestato la propria opera presso imprese esercenti attività di vendita di generi alimentari: impresa _____ sede _____
impresa _____ sede _____
in qualità di dipendente iscritto all'INPS dal _____ al _____
in qualità di collaboratore familiare iscritto all'INPS dal _____ al _____ |
|--|

_____ li _____
(data)

*Firma da apporre davanti all'impiegato
oppure allegare fotocopia del documento
di riconoscimento in corso di validità'.*

DICHIARAZIONE DEL DELEGATO DI CUI SI CHIEDE L'ISCRIZIONE IN AUTORIZZAZIONE CON POSTEGGIO

Il sottoscritto:

Nome _____ Cognome _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

c.f. _____ cittadinanza _____

IN QUALITA' DI DELEGATO DALLA DITTA _____

Di cui è dipendente collaboratore familiare

Come tale regolarmente iscritto all'INPS dal

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsita' negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R 445/2000, DICHIARA:

- di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 5, commi 2 e 4 del Decr. Legs. n. 114/1998;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965.

_____ li _____
(data)

*Firma da apporre davanti all'impiegato
oppure allegare fotocopia del documento
di riconoscimento in corso di validita'.*

DICHIARAZIONE DEL DELEGATO DI CUI SI CHIEDE L'ISCRIZIONE IN AUTORIZZAZIONE ITINERANTE

Il sottoscritto:

autorizzazione_commercio_su_aree_publiche con posteggio e itinerante n7 e 8

Nome _____ Cognome _____
nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____
c.f. _____ cittadinanza _____

IN QUALITA' DI DELEGATO DALLA DITTA _____

Di cui è dipendente collaboratore familiare

Come tale regolarmente iscritto all'INPS dal

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, DICHIARA:

- di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 5, commi 2 e 4 del Decr. Legs. n. 114/1998;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965.

Da compilarsi per la sola vendita di **GENERI ALIMENTARI**

- di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
 - di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio presso la CCIAA di _____ al numero _____ per le seguenti tabelle merceologiche _____
 - di avere frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare: nome dell'Istituto _____ sede _____ oggetto del corso _____ conclusione _____
 - di avere esercitato in proprio attività di vendita di prodotti alimentari tipo di attività _____ dal _____ al _____ Iscrizione Registro Imprese n. _____ CCIAA di _____ REA n. _____
 - di avere prestato la propria opera presso imprese esercenti attività di vendita di generi alimentari: impresa _____ sede _____
impresa _____ sede _____
in qualità di dipendente iscritto all'INPS dal _____ al _____
in qualità di collaboratore familiare iscritto all'INPS dal _____ al _____

_____ lì _____
(data)

*Firma da apporre davanti all'impiegato
oppure allegare fotocopia del documento
di riconoscimento in corso di validità.*

Allegato 7

DICHIARAZIONE IN CASO DI REINTESTAZIONE PER CAUSA DI MORTE

In data è deceduto il/la Sig. titolare dell'azienda o ramo

d'azienda per il commercio su aree pubbliche descritta in precedenza, inserita nella denuncia di successione presentata

all'Ufficio di (prov.) il giorno (indicare il numero di

protocollo di presentazione).

Ai fini della reintestazione dell'autorizzazione di cui era corredata l'azienda, dichiara:

Di essere l'unico erede o legatario per:

successione legittima

disposizione testamentaria valida ed efficace

Di essere l'unico avente diritto a subentrare nella proprietà dell'azienda o ramo di essa per:

atto di rinuncia all'eredità o al lascito reso dagli altri eredi o legatari davanti a in data

atto di negoziazione o cessione di quote con gli altri eredi o legatari stipulato in data

(notaio rep.n.) registrato a il

.....

Di essere stato nominato con la maggioranza di cui all'art. 1105 del c.c. unico rappresentante per tutti i rapporti giuridici con terzi ai sensi dell'art. 8 comma 2 della L.R. 9/1999.

Che la comunione ereditaria si è regolarizzata e trasformata nella società rappresentata come evidenziato nell'atto costituito in data (notaio rep. n.) registrato a

..... il al numero

.....

Che non figurano eredi o legatari minorenni

Che figurano eredi o legatari minorenni e che in data il Giudice tutelare dott.

.....

..... ha concesso la propria autorizzazione per quanto richiesto nel presente atto.

_____ lì _____
(data)

*Firma da apporre davanti all'impiegato
oppure allegare fotocopia del documento
di riconoscimento in corso di validità'.*

Allegato 8

DICHIARAZIONE PER GLI EXTRACOMUNITARI

Il sottoscritto:

Nome _____ Cognome _____

nato a _____ il _____
residente a _____ in via _____ n. _____
c.f. _____ cittadinanza _____

Il sottoscritto, al fine di ottenere l'autorizzazione, la variazione o integrazione richiesta perfettamente conscio delle responsabilità penali connesse alla produzione di dichiarazioni false, punite ai sensi dell'art. 495 c.p., dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

di essere in possesso del permesso di soggiorno n. rilasciato dalla Questura di in data

per il seguente motivo:
.....

- di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 5, commi 2 e 4 del Decr. Legs. n. 114/1998;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965.

Da compilarsi per la sola vendita di **GENERI ALIMENTARI**

<input type="checkbox"/> di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali: <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio presso la CCIAA di _____ al numero _____ per le seguenti tabelle merceologiche _____<input type="checkbox"/> di avere frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare: nome dell'Istituto _____ sede _____ oggetto del corso _____ conclusione _____<input type="checkbox"/> di avere esercitato in proprio attività di vendita di prodotti alimentari tipo di attività _____ dal _____ al _____ Iscrizione Registro Imprese n. _____ CCIAA di _____ REA n. _____<input type="checkbox"/> di avere prestato la propria opera presso imprese esercenti attività di vendita di generi alimentari: impresa _____ sede _____ impresa _____ sede _____ in qualità di dipendente iscritto all'INPS dal _____ al _____ in qualità di collaboratore familiare iscritto all'INPS dal _____ al _____

_____ lì _____
(data)

Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Allegato 9

DICHIARAZIONE PER LA VENDITA DI COSE USATE

Il sottoscritto:
Nome _____ Cognome _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

c.f. _____ cittadinanza _____

al fine di ottenere l'autorizzazione, la variazione o integrazione richiesta perfettamente conscio delle responsabilità penali connesse alla produzione di dichiarazioni false, punite ai sensi dell'art. 495 c.p., dell'art. 76 D.P.R. n. 445/2000, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 5, commi 2 e 4 del Decr. Legs. n. 114/1998;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni previste dall'art. 11 del T.U.L.P.S. (R.D. 6.05.1940, n. 635);
- che ai sensi dell'art. 12 del T.U.L.P.S.:
- il/la propri figli ha adempiuto all'obbligo scolastico
- il/la propri figli sta adempi all'obbligo scolastico
- di non avere figli
- di essere a conoscenza che è vietato il commercio di **“cose antiche aventi carattere di rarità, di pregio storico o artistico”** su aree pubbliche
- di essere a conoscenza che ai sensi dell'art. 2, comma 1, lett. i), d.P.R. 28.05.2001, n. 311 che aggiunge un comma all'art. 247 del Regolamento di esecuzione del T.U.L.P.S. che prevede l'esenzione dall'obbligo del registro delle cose usate per **“il piccolo commercio di cose usate prive di valore o di valore esiguo”**.

_____ lì _____
(data)

*Firma da apporre davanti all'impiegato
oppure allegare fotocopia del documento
di riconoscimento in corso di validità'.*

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALLA RICHIESTA

Il richiedente allega alla presente domanda la seguente documentazione:

- copia proprio documento di identità in corso di validità;
- fotocopia del contratto registrato di cessione di azienda (compravendita/donazione/conferimento);

- ❑ fotocopia del contratto di affidamento in gestione dell'azienda, registrato;
- ❑ fotocopia della denuncia di successione o del testamento;
- ❑ fotocopia dell'atto di risoluzione del contratto di affitto registrato;
- ❑ fotocopia della comunicazione di disdetta del contratto di affitto dell'azienda comprovante il ricevimento;
- ❑ (nei casi di subingresso e reintestazione) autorizzazione di commercio del dante causa o del cedente;
- ❑ concessione di suolo pubblico (in originale) relativa al posteggio ubicato in codesto Comune, per la quale è stato richiesto il subingresso;
- ❑ (per i portatori di handicap) fotocopia della certificazione sanitaria rilasciata dalla U.S.L. competente come previsto dall'art. 4 della L. 5.02.1992, n. 104, dichiarata conforme all'originale da parte del soggetto richiedente (unire copia di un documento di riconoscimento).

_____ lì _____

(data)

*Firma da apporre davanti all'impiegato
oppure allegare fotocopia del documento
di riconoscimento in corso di validità'.*