



CITTA' di PESCARA

Dipartimento Servizi al Cittadino – Settore Attività Produttive
Servizio S.U.A.P. – Sportello Unico per le Attività Produttive
Commercio ed Artigianato



SEZIONE A – APERTURA DI NUOVO ESERCIZIO

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Comune di PESCARA

C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____

n. |_|_|_|_|_|

Insegna dell'esercizio: _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare |_|_|

mq |_|_|_|_|_|

Non alimentare |_|_|

mq |_|_|_|_|_|

Tablelle speciali:

Generi di monopolio |_|_| Farmacie |_|_| Carburanti |_|_|

mq |_|_|_|_|_|

Vendita di farmaci da banco o di automedicazione:

Parafarmacia |_|_|

mq |_|_|_|_|_|

(superficie adibita non inferiore a mq 40)

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO

mq |_|_|_|_|_|

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE

Permanente |_|_|

Stagionale |_|_|

dal ____/____/____ al ____/____/____

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI |_|_|

NO |_|_|

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

NEL LOCALE E' ESERCITATA GIÀ' ALTRA ATTIVITÀ'

SI |_|_|

NO |_|_|

FIRMA del titolare o legale rappresentante

.....

L'autentica della firma **non** occorre se si allega, alla presente comunicazione, copia di un valido documento di riconoscimento.





CITTA' di PESCARA

Dipartimento Servizi al Cittadino – Settore Attività Produttive
Servizio S.U.A.P. – Sportello Unico per le Attività Produttive
Commercio ed Artigianato



SEZIONE C – VARIAZIONI

L' ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune di PESCARA

C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____

n. |_|_|_|_|_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare |_| mq |_|_|_|_|_|

Non alimentare |_| mq |_|_|_|_|_|

Tabelle speciali:

Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq |_|_|_|_|_|

Vendita di farmaci da banco o di automedicazione:

Parafarmacia |_| mq |_|_|_|_|_|
(superficie adibita non inferiore a mq 40)

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq |_|_|_|_|_|
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE

Permanente |_|

Stagionale |_|

dal |_|/|_|/|_| al |_|/|_|/|_|

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE

SI |_| NO |_|

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

C1 |_| C2 |_| C3 |_|

SEZIONE C1 – TRASFERIMENTO DI SEDE *

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

Via,Viale, Piazza,ecc. _____

N. |_|_|_|_|_|

C.A.P. |_|_|_|_|_|

SUPERFICIE DI VENDITA

Alimentare |_| mq |_|_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|

Non alimentare |_| mq |_|_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare |_| mq |_|_|_|_|_|

Non alimentare |_| mq |_|_|_|_|_|

Tabelle speciali Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_|
con ampliamento |_| con riduzione |_| mq |_|_|_|_|_|

Vendita di farmaci da banco o di automedicazione

Parafarmacia mq |_|_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq |_|_|_|_|_|
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

* **La sezione C1** va compilata anche in caso di contestuale ampliamento (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**.

4





CITTA' di PESCARA

Dipartimento Servizi al Cittadino – Settore Attività Produttive
Servizio S.U.A.P. – Sportello Unico per le Attività Produttive
Commercio ed Artigianato



SEZIONE C2 – AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DELLA SUPERFICIE DI VENDITA *

LA SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. C SARA':

AMPLIATA A:

RIDOTTA A:

Alimentare mq

Non alimentare mq

Tabelle speciali

Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq

Vendita di farmaci da banco o di automedicazione

Parafarmacia mq
(Superficie adibita non inferiore a mq 40)

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

SARA' ELIMINATO IL SETTORE **Alimentare** **Non alimentare**

Tabelle speciali

Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE **Alimentare** **Non alimentare**

Tabelle speciali

Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq

Vendita di farmaci da banco o di automedicazione

Parafarmacia mq

con la seguente redistribuzione della superficie:

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA

Alimentare mq

Non alimentare mq

Tabelle speciali

Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq

Vendita di farmaci da banco o di automedicazione

Parafarmacia mq

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

FIRMA del titolare o legale rappresentante

.....

L'autentica della firma **non** occorre se si allega, alla presente comunicazione, copia di un valido documento di riconoscimento.

Per acquisire il settore alimentare è necessario possedere i requisiti professionali.





CITTA' di PESCARA

Dipartimento Servizi al Cittadino – Settore Attività Produttive
Servizio S.U.A.P. – Sportello Unico per le Attività Produttive
Commercio ed Artigianato



SEZIONE D – CESSAZIONE DI ATTIVITA'

L' ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune di PESCARA

C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____

n. |_|_|_|_|_|

CESSA DAL ___/___/_____ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa alla Ditta _____ |_|

(vedi N.B.) - trasferimento in proprietà per accorpamento alla Ditta _____ |_|

- chiusura definitiva dell'esercizio _____ |_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA DELL'ESERCIZIO CESSATO

Alimentare |_| mq |_|_|_|_|_|

Non alimentare |_| mq |_|_|_|_|_|

Table speciali

Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq |_|_|_|_|_|

Vendita di farmaci da banco o di automedicazione

Parafarmacia |_| mq |_|_|_|_|_|
(superficie adibita non inferiore a mq 40)

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq |_|_|_|_|_|
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

NOTA BENE : DICHIARAZIONE DEL CEDENTE nel caso di trasferimento in proprietà per accorpamento:

Il sottoscritto _____ in qualità di titolare/legale rappresentante dell'attività commerciale di cui all'autorizzazione amministrativa n. _____ del _____ ceduta per accorpamento alla Ditta _____

SI IMPEGNA

sotto la propria responsabilità per sé e per i propri familiari fino al 2° grado di parentela a **NON** attivare per almeno **TRE ANNI** un nuovo esercizio commerciale della stessa tipologia merceologica di quella ceduta.

FIRMA del titolare o legale rappresentante

.....

INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE COMPILATA (ESCLUSA LA D), L'ATTIVITÀ ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C

Attività prevalente: _____

Attività secondaria: _____





CITTA' di PESCARA

Dipartimento Servizi al Cittadino – Settore Attività Produttive
Servizio S.U.A.P. – Sportello Unico per le Attività Produttive
Commercio ed Artigianato



NOTA PER TABELLA SPECIALE GENERI DI MONOPOLI

E' necessario allegare l'autorizzazione per la "rivendita di generi di monopolio" o la richiesta inoltrata all'Ispettorato Compartimentale Monopoli di Stato. Il firmatario del presente modulo dovrà essere il medesimo intestatario di detta autorizzazione, in qualità di titolare di ditta individuale OPPURE legale rappresentante di società.

NOTA PER PARAFARMACIE

E' necessario allegare copia della modulistica di cui alla Legge n. 248/06 inoltrata alla Direzione Sanità o autocertificare di averla inoltrata.

Informativa sulla privacy - D. Lgs. 196/2003

L'Amministrazione Comunale informa, ai sensi dell'art. 13 D.Lgs. 196/2003, che:

- a) il trattamento dei dati conferiti con dichiarazioni/ricieste è finalizzato allo sviluppo del relativo procedimento amministrativo ed alle attività ad esso correlate;
- b) il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti;
- c) il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'interruzione/l'annullamento dei procedimenti amministrativi;
- d) in relazione al procedimento ed alle attività ad esso correlate, il Comune può comunicare i dati acquisiti con le dichiarazioni/ricieste ad altri Enti competenti;
- e) il dichiarante può esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 196/2003, ovvero la modifica, l'aggiornamento e la cancellazione dei dati;
- f) il titolare della banca dati è il Comune di Pescara; responsabili del trattamento dei dati sono i Dirigenti dei Settori interessati.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGATI: A B

Data

FIRMA del titolare o legale rappresentante

.....

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





QUADRO DI AUTOCERTIFICAZIONE

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. 1 commi 6 / 7 / 8 / 9 della L.R. 11/2008 e s.m. e i. (1);
2. [] che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31/05/1965, n. 575" (antimafia) (2);
3. [] di aver rispettato - relativamente al locale ove verrà condotto l'esercizio di attività commerciale:
a) [] i regolamenti locali di polizia urbana;
b) [] i regolamenti locali di polizia annonaria ed igienico sanitaria;

N.B. PRIMA DI BARRARE i punti c) e d) accertarsi preventivamente che il locale ove verrà condotto l'esercizio di attività commerciale, possieda i requisiti urbanistico - edilizi previsti dalla normativa vigente:

- c) [] il regolamento edilizio vigente;
d) [] le norme edilizio-urbanistiche con particolare riferimento a quelle relative alla destinazione d'uso assentita;
e) [] allega allo scopo apposita dichiarazione del tecnico / proprietario, con l'indicazione degli estremi del certificato di agibilità edilizia del locale (se esistente) ed attestante i requisiti edilizio-urbanistici del locale (secondo la modulistica predefinita per la "verifica edilizia", in dotazione presso gli uffici di sportello SUAP o comunque reperibile sul sito web SUAP – sezione "modulistica").

Nota 1) Non possono esercitare l'attività commerciale:

- a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
b) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva non inferiore a tre anni per delitto non colposo;
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, ovvero per uno dei delitti previsti dagli articoli 628, 629, 641, 644, 648, 648-bis, dall'articolo 216 R.D. 267/1942 o di cui al Libro II titolo XII del Codice Penale;
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 o nel commercio degli alimenti, previsti da leggi speciali;
f) coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27 dicembre 1956, n. 1423 (Misure di prevenzione nei confronti delle persone pericolose per la sicurezza e per la pubblica moralità) da ultimo modificata dalla legge 26 marzo 2001, n. 128 o nei cui confronti è stata applicata una delle misure previste dalla legge 31 maggio 1965, n. 575 (Disposizioni contro la mafia) da ultimo modificata dalla legge 11 agosto 2003, n. 228 ovvero sono sottoposti a misure di sicurezza. Il divieto di esercizio dell'attività permane per la durata di tre anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di tre anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza. Qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, non si applica il divieto di esercizio dell'attività.

Nota 2) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato A.

Solo per le imprese individuali

DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE

- 4. [] che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
4.1 [] aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare
nome dell'Istituto sede
oggetto del corso anno di conclusione
4.2 [] di aver esercitato in proprio l'attività di vendita all'ingrosso o al dettaglio dei prodotti alimentari per almeno due anni negli ultimi cinque: tipo di attività dal al
n. iscrizione Registro Imprese CCIAA di n. R.E.A.
4.3 [] di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari per almeno due anni negli ultimi cinque: nome impresa sede impresa
nome impresa sede impresa
quale dipendente qualificato addetto alla vendita, alla preparazione o all'amministrazione, regolarmente iscritto all'INPS, dal al quale socio lavoratore di cooperativa, regolarmente iscritto all'INPS, dal al in qualità di collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal al
4.4 [] essere in possesso del Diploma di Laurea in Scienze dell'Alimentazione o di Diploma di istituto Alberghiero o titoli europei equipollenti
4.5 [] essere stato iscritto al Registro degli Esercenti il Commercio di cui alla Legge n. 426 del 1971 presso la CCIAA di con il n. per uno dei gruppi merceologici individuati dall'art. 12, comma 2, lettere a), b) e c), del Decreto Ministeriale 04-08-1988, n. 375 di cui alle TABELLE MERCEOLOGICHE salva cancellazione dal medesimo Registro, volontaria o per perdita dei requisiti.

Solo per le società

- 5. [] Che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

Il sottoscritto, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 445/2000, è consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci.

Data

FIRMA del titolare o legale rappresentante

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





ALLEGATO B

DICHIARAZIONI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO
(solo in caso di società esercente il settore alimentare quando è compilato il quadro autocertificazione)

Form containing personal data fields (Cognome, Nome, Codice fiscale, etc.), declaration checkboxes, and numbered questions (1-5) regarding professional requirements for food commerce.





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, dolci
Bevande (vini, olii, birra ed altre)
Tabacco ed altri generi di monopolio
Altri esercizi specializzati alimentari (drogherie, salumerie, pizzerie, 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 ed 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, articoli 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



DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

Il sottoscritto allega al presente **modello DIA1**:

- (obbligatorio)
Copia di un **documento d'identità** in corso di validità di tutti coloro che sottoscrivono
- (obbligatorio, eccetto che per le cessazioni)
Documentazione, in duplice copia, di **previsione di impatto acustico** (così come prescritto al comma 4 dell'art. 8 della Legge 447/95) ovvero **dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà** redatta da un tecnico abilitato iscritto ad apposito albo regionale, cioè da idonea figura professionale abilitata ad effettuare le misurazioni, verificare l'ottemperanza ai valori definiti dalle vigenti norme in materia e svolgere le relative attività di controllo
- (obbligatorio, eccetto che per le cessazioni)
Attestazione di versamento dei **diritti di istruttoria SUAP**, secondo gli importi vigenti (reperibili presso gli uffici di sportello SUAP o comunque sul sito web SUAP – sezione “diritti tecnici”) da effettuare sul **c/c n. 34140632 intestato al Comune di Pescara – Servizio SUAP – diritti d'istruttoria**
- (obbligatorio, per il **commercio dei generi alimentari**, eccetto in caso di cessazione per trasferimento in proprietà o gestione)
DIA sanitaria immediata ai sensi del CE 852/04, in tre copie delle quali una verrà restituita timbrata all'interessato (modulistica reperibile presso gli uffici di sportello SUAP o comunque sul sito web SUAP – sezione “modulistica”)
- (obbligatorio, in caso di società s.n.c.)
Allegato A – dichiarazione dei soci
- (obbligatorio, per le società, per il **commercio dei generi alimentari**)
Allegato B – dichiarazione del preposto
- (obbligatorio, eccetto in caso di commercio dei generi alimentari, cessazione o riduzione di superficie di vendita, in quanto già verificato in sede di presentazione della DIA sanitaria)
Estremi della dichiarazione di agibilità edilizia dei locali, secondo la seguente casistica predefinita per la “verifica edilizia” da apposita modulistica in dotazione presso gli uffici di sportello SUAP o comunque reperibile sul sito web SUAP – sezione “modulistica”:
 - caso a) – agibilità edilizia non esistente
 - caso b) – agibilità edilizia rilasciata prima dell'anno 1960
 - caso c) – agibilità edilizia rilasciata in periodo ricompreso tra l'anno 1961 e l'anno 1989
 - caso d) – agibilità edilizia rilasciata dopo l'anno 1989
- (obbligatorio per il **commercio dei generi alimentari**)
Documentazione comprovante il possesso del requisito professionale (esempio: titolo abilitativo, attestato di lavoro, versamenti INPS ecc)
- (obbligatorio, qualora in possesso, in caso di cessazione e subingresso)
Originale dell'autorizzazione ovvero di COM o DIA presentata
- (obbligatorio, in caso di subingresso, cioè in caso di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale)
Copia dell'atto notarile

PER CITTADINI NON APPARTENENTI ALL'UNIONE EUROPEA:

- copia del permesso di soggiorno
- copia della ricevuta della richiesta di rinnovo, se il permesso di soggiorno allegato scade entro 30 giorni