

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'
ALLA SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE**

Al Comune di _____ | | | | | | | |

Il sottoscritto

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. _____

in qualità di:
 titolare dell'omonima impresa individuale

Partita IVA (se già iscritto) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N. di iscrizione al Reg. Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

 legale rappresentante della Società

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Partita IVA (se diversa da C.F.) | | | | | | | | | | | | | | | | | |

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N. di iscrizione al Reg. Imprese _____ CCIAA di _____

avendo preposto il Sig. _____ che ha compilato il quadro autocertificazione B

in possesso dei requisiti professionali come sotto indicati:
 aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla Regione _____ nome dell'Istituto _____
 _____ sede _____ oggetto del corso _____
 _____ anno di conclusione _____

 di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o della somministrazione di alimenti e bevande:

- nome impresa _____ sede _____
- nome impresa _____ sede _____
- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- quale titolare della ditta individuale, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

 di essere in possesso del diploma di scuola secondaria superiore o laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, nome dell'Istituto/Ateneo _____ sede _____
 _____ denominazione del diploma/laurea _____
 _____ anno acquisizione _____

 di essere stato iscritto al R.E.C. presso la C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ in data _____

 di aver superato davanti ad apposita commissione costituita dalla Giunta Regionale un esame di idoneità all'esercizio dell'attività, presso la C.C.I.A.A. di _____;

 per i soggetti provenienti da altre Regioni o Paesi dell'Unione Europea, di essere in possesso dei requisiti per l'esercizio dell'attività previste dalle rispettive norme (indicare il requisito) _____

**TRASMETTE SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA' RELATIVA
ALLA SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE ESERCITATA:**

- a) nel domicilio del consumatore;
- b) negli esercizi situati all'interno delle autostrade, delle stazioni dei mezzi di trasporto pubblico, delle stazioni ferroviarie, aeroportuali e marittime;
- c) all'interno di musei, teatri, sale da concerto, cinema e simili;
- d) nelle mense aziendali, interaziendali e negli spacci aziendali, enti, scuole ed università, ospedali, case di riposo, caserme, stabilimenti delle forze dell'ordine, strutture di accoglienza per immigrati o rifugiati ed altre strutture simili;
- e) negli esercizi polifunzionali di cui all'art. 19 della L.R. n. 27/09;
- f) negli esercizi situati all'interno dei centri commerciali, dei centri agroalimentari e dei mercati all'ingrosso;
- g) negli esercizi in cui la somministrazione al pubblico di alimenti e bevande viene svolta congiuntamente ad una prevalente attività di intrattenimento e svago, quali: sale da ballo, locali notturni, impianti sportivi, sale da gioco, stabilimenti balneari;
- h) negli esercizi posti nell'ambito degli impianti stradali di distribuzione carburanti, di cui al titolo IV L.R. n. 27/09;
- i) negli esercizi di somministrazione annessi ai rifugi alpini.

dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

Comune di _____, Via, Viale, Piazza ecc. _____ N. _____
di superficie di somministrazione pari a mq. _____ e la superficie totale dei locali (compresa quella adibita ad altri usi) pari a mq. _____.

Per gli esercizi di cui alla lettera g)
che la superficie destinata alla somministrazione di alimenti e bevande pari al 25% della superficie totale dei locali è di mq. ____
che la superficie totale dei locali è pari a mq. _____

Indicare per esteso le caratteristiche specifiche dell'attività _____

Di avere la disponibilità dei locali a titolo di _____ (atto n. _____ del _____)

Che i locali destinati alla somministrazione sono conformi alle norme e prescrizioni:

- edilizie, urbanistiche, di cui al permesso a costruire (o DIA/SCIA edilizia) n. _____ del _____;
- igienico sanitarie, di sicurezza,
- di prevenzione incendi, di cui al C.P.I. o dichiarazione al comando provinciale VVFF di cui all'art.3, c. 5 del DPR n. 37/98, n. _____ del _____ o allegato alla presente;
- di inquinamento acustico e di sorvegliabilità, ove previsti.

Che i locali destinati alla somministrazione sono censiti al Fg. _____, mapp. _____, sub. _____

Allega:

- Quadro autocertificazione A (legale rappresentate/socio/titolare)
- Quadro autocertificazione B (se preposto)
- Notifica settore Alimentare ai fini della registrazione.
- Atto attestante la disponibilità dei locali
- Previsione di impatto acustico, se vengano utilizzate sorgenti sonore significative o dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di non utilizzo di sorgenti sonore significative
- Copia di un documento di identità in corso di validità

_____, li, _____

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante