

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI SUBINGRESSO / CESSAZIONE / SOSPENSIONE E RIPRESA /
CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE DI ATTIVITA' PRODUTTIVA**
Al Comune di _____

Ai sensi delle L.R. 1/2007 e 33/2009, delle DGR 4502/2007, 6919/2008 e 8547/08 e del D.L. 78/2010 conv. in L.122/2010

 Codice ISTAT Comune
 A cura degli Uffici Comunali

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ **Nome** _____
 Codice Fiscale _____
 Data di nascita: _____ Cittadinanza: _____ Sesso M F
 Luogo di nascita: Stato _____ Comune _____ Prov. _____
 Residenza: Comune _____ Prov. _____
 Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____
 E-mail: _____
 Indicare l'indirizzo PEC: _____
 Telefono: _____ FAX: _____

in qualità di:

| | |
|------------------------------|------------------------------|
| Titolare | Curatore fallimentare |
| Legale rappresentante | Erede o avente causa |
| Altro _____ | |

dell'Impresa/Azienda/Ente

Denominazione o ragione sociale: _____
 Ditta individuale SNC SAPA SAS SRL SURL SPA
 Ente pubblico Società Cooperativa SS Altro _____
*(soggetti non economici, es. persone fisiche o società no profit)
 Codice Fiscale _____
 Partita IVA (se diversa da C.F.) _____
 con sede legale nel Comune di _____ Prov. _____
 Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____
 Telefono: _____ FAX: _____
 Iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ n° _____
 In attesa di iscrizione al R.I. CCIAA Non tenuto all'iscrizione in quanto Ente o altra struttura
 Iscritto al R.E.A. al n° _____ In attesa di iscrizione al R.E.A.
 Posizione INAIL _____
 CODICE INAIL Impresa _____
 Iscritto all'Albo Imprenditori Agricoli Professionali n° _____ del ___ / ___ / _____ Prov. _____
 Iscritto all'Albo Imprese Artigiane al n° _____ del ___ / ___ / _____ Prov. _____

**consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli Artt. 75 e 76 del
DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi,
SEGNALA**

| | | |
|--|---------|--|
| Il subingresso | (S) | Il cambiamento di ragione sociale |
| La cessazione dell'attività | (C) | modifica soggetti titolari dei requisiti |
| La sospensione / ripresa dell'attività | (S/R) | |

L'esercizio oggetto della presente segnalazione (attività ceduta, modificata o cessata) svolge attualmente le seguenti attività in base ai titoli riportati nel riquadro B8

B1a

| | (S) | (C) | (S/R) |
|---|-------|-------|---------|
| 1) ATTIVITA' ECONOMICHE NON ALIMENTARI | | | |
| 1.1 Attività produttiva (Industriale, manifatturiera, ecc.) | | | |
| 1.2 Attività di deposito merci | | | |
| 1.3 Commercio di prodotti fitosanitari | | | |
| 1.4 <u>Attività nel settore dei mangimi</u> | | | |
| 1.4.1 Agricoltura per la produzione di alimenti per uso zootecnico | | | |
| 1.4.2 Essiccazione granaglie | | | |
| 1.4.3 Stoccaggio granaglie | | | |
| 1.4.4 Macinazione e brillatura | | | |
| 1.4.5 Commercio di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico-industriale | | | |
| 1.4.6 Commercio di additivi e/o premiscele | | | |
| 1.4.7 Trasporto per conto terzi di additivi mangimi, materie prime, premiscele | | | |
| 1.4.8 Fabbricazione di prodotti di origine minerale e chimico-industriale | | | |
| 1.4.9 Fabbricazione additivi | | | |
| 1.4.10 Fabbricazione premiscele | | | |
| 1.4.11 Fabbricazione mangimi per commercio e autoconsumo | | | |
| 1.4.12 Fabbricazione mangimi composti autorizzati | | | |
| 1.4.13 Confezionamento di additivi, mangimi, premiscele | | | |
| 1.5 <u>Attività di vendita</u> | | | |
| 1.5.1 in esercizi di vicinato | | | |
| 1.5.2 in spacci interni | | | |
| 1.5.3 a mezzo apparecchi automatici (Art. 15 della L.R. n° 6/2010) | | | |
| 1.5.4 per corrispondenza, televisione o altri sistemi di comunicazione | | | |
| 1.5.5 presso il domicilio di consumatori | | | |
| 1.5.6 in strutture della media e grande distribuzione | | | |
| 1.5.7 nell'ambito del commercio ambulante su aree pubbliche | | | |
| 1.6 <u>Attività di servizi alla persona</u> | | | |
| 1.6.1 acconciatore | | | |
| 1.6.2 estetista | | | |
| 1.6.3 esecuzione di tatuaggi e piercing | | | |
| 1.6.4 altro _____ | | | |
| 1.7 <u>Altre attività di servizio</u> | | | |
| 1.7.1 lavanderia | | | |
| 1.7.2 altro _____ | | | |
| 1.8 <u>Attività nel settore dei sottoprodotti di origine animale/prodotti derivati (Reg. CE 1069/2009)</u> | | | |
| 1.8.1 Stabilimenti o impianti riconosciuti | | | |
| 1.8.2 Trasporto | | | |
| 1.8.3 Oleochimico | | | |
| 1.8.4 Lavorazione di sottoprodotti/prodotti derivati per scopi diversi dall'alimentaz. animali | | | |
| 1.8.5 Uso di sottoprodotti/prodotti derivati in esposizioni, attività artistiche e di ricerca | | | |
| 1.8.6 Uso di sottoprodotti per l'alimentazione degli animali in deroga | | | |
| 1.8.7 Centri di raccolta | | | |
| 1.8.8 Produzione di cosmetici, dispositivi medici, diagnostici, medicinali, medicinali veterinari | | | |
| 1.8.9 Altro | | | |
| 1.9 <u>Attività nel settore della riproduzione animale</u> | | | |
| 1.9.1 Strutture operanti sul territorio nazionale (D.M. 19 /07/2000, n. 403) | | | |
| 1.9.2 Strutture riconosciute ai sensi della normativa comunitaria | | | |

| | (S) | (C) | (S/R) |
|---|-------|-------|---------|
| 2) ATTIVITA' ECONOMICHE IN CAMPO ALIMENTARE | | | |
| 2.1 <u>Attività di produzione primaria di alimenti</u> | | | |
| 2.1.1 Agricoltura (coltivazione e allevamento), per la produzione di alimenti per uso umano | | | |
| 2.1.2 Attività di caccia e pesca professionale | | | |
| 2.1.3 produzione di latte crudo destinato a diventare latte fresco pastorizzato di alta qualità | | | |
| 2.2 <u>Attività di trasformazione e/o somministrazione di alimenti</u> | | | |
| 2.2.1 in stabilimenti (compresi gli impianti di macellazione), laboratori, centri di cottura | | | |
| 2.2.2 nella ristorazione pubblica (bar, ristoranti, ecc.) | | | |
| 2.2.3 nella ristorazione collettiva (mense e bar in ospedali, case di riposo, scuole, caserme, comunità religiose, ecc.) | | | |
| 2.2.4 in strutture di vendita all'ingrosso | | | |
| 2.2.5 in strutture ricettive limitatamente alle persone alloggiate al pubblico | | | |
| 2.2.6 nell'ambito del commercio ambulante su aree pubbliche | | | |
| 2.2.7 in occasione di manifestazioni temporanee | | | |
| 2.2.8 in esercizi situati all'interno di aree di servizio delle strade extraurbane principali, nelle stazioni dei mezzi di trasporto pubblico e nei mezzi di trasporto pubblici | | | |
| 2.2.9 Svolta congiuntamente ad attività di intrattenimento, in modo non prevalente in sale da ballo, locali notturni, stabilimenti balneari, impianti sportivi e altri | | | |
| 2.2.10 Svolta nelle attività interne a musei, teatri, sale da concerti e simili | | | |
| 2.2.11 nel domicilio di consumatori | | | |
| 2.2.12 panificazione utilizzo complessivo giornaliero superiore a 300 Kg di farina | | | |
| 2.2.13 in esercizi di vicinato | | | |
| 2.2.14 in strutture della media e grande distribuzione | | | |
| 2.3 <u>Attività di vendita di alimenti</u> | | | |
| 2.3.1 in esercizi di vicinato | | | |
| 2.3.2 in spacci interni | | | |
| 2.3.3 a mezzo di apparecchi automatici | | | |
| 2.3.4 per corrispondenza, televisione o altri sistemi di comunicazione | | | |
| 2.3.5 presso il domicilio di consumatori | | | |
| 2.3.6 vendita diretta di alimenti prodotti in proprio da agricoltori | | | |
| 2.3.7 in strutture della media e grande distribuzione | | | |
| 2.3.8 nell'ambito del commercio ambulante su aree pubbliche | | | |
| 2.4 <u>Attività di deposito di alimenti</u> | | | |
| 2.4.1 in strutture proprie separate da quelle di vendita | | | |
| 2.4.2 in strutture proprie interne alla vendita all'ingrosso o di media e grande distribuzione | | | |
| 2.4.3 per conto terzi | | | |
| 2.5 <u>Attività di trasporto di alimenti</u> | | | |
| 2.5.1 con mezzi propri | | | |
| 2.5.2 per conto terzi | | | |
| 3) ALTRE ATTIVITA' | | | |
| 3.1 <u>Attività turistico ricettiva</u> | | | |
| 3.1.1 attività ricettiva alberghiera (es. albergo, motel, residenza turistico alberghiera) | | | |
| 3.1.2 attività ricettiva non alberghiera (es. case per ferie, ostelli per la gioventù, esercizi di affittacamere, bed & breakfast, case e appartamenti per le vacanze, rifugi alpinistici ed escursionistici) | | | |
| 3.1.3 attività ricettiva all'aria aperta (es. campeggio, villaggio turistico, area di sosta) | | | |

N.B. indicare, barrando la casella, il tipo di variazione che si intende segnalare per ogni attività. Tale indicazione non viene richiesta per il cambiamento di ragione sociale in quanto si applica automaticamente ad ogni attività.

Il/la sottoscritto/a DICHIARA

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ

B1b

N.B. In caso di più sedi operative, presentare una segnalazione per ciascuna di esse

IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE _____

Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

Via, Piazza, Località _____ n° _____ C.A.P. _____

Dati catastali: Foglio _____ Mappale _____ Subalterno _____

CESSAZIONE ATTIVITÀ PER:

Trasferimento di proprietà o di gestione dell'impresa _____ Chiusura definitiva dell'attività _____

B2

a far tempo dal giorno ____ / ____ / _____

A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa:

cessa completamente ogni attività _____

rimangono in essere altre attività _____

SUBINGRESSO A:

Denominazione o ragione sociale: _____

B3

con sede legale nel Comune di _____ Prov. _____

Via, Piazza, Località _____ n° _____ C.A.P. _____

a far tempo dal giorno ____ / ____ / _____ nell'attività con sede operativa in:

Via, Piazza, Località _____ n° _____ C.A.P. _____

Dati catastali: Foglio _____ Mappale _____ Subalterno _____

a seguito di:

compravendita _____

affitto di azienda _____

donazione _____

cessazione di affitto di azienda _____

successione per atto tra vivi _____

successione mortis causa _____

fusione di azienda _____

altre cause: specificare _____

Il subingresso avviene: _____ nella titolarità _____ in gestione sino al ____ / ____ / _____

DICHIARA inoltre

che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune

che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata

che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA (**MODELLO A**)

- che non sussistono nei propri confronti, cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 575/1965 (Autocertificazione Antimafia)
- di essere in possesso dei requisiti morali e professionali necessari per lo svolgimento dell'attività oggetto della presente segnalazione
- in caso di attività che necessitano di requisiti professionali (*), questi sono posseduti da:

Titolare o legale rappresentante _____

Preposto o delegato dalla società _____

(*) Per attività di vendita e somministrazione compilare e allegare la Scheda 2 per ciascun soggetto

Per attività di servizi alla persona, compilare e allegare la Scheda 3

- di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente segnalazione viene resa e in applicazione delle disposizioni sulla pubblicazione degli atti, ai sensi della L. 241/90. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. Il titolare del trattamento è il comune al quale la presente SCIA viene inoltrata.

SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ

L'attività con sede operativa in: _____

B4

Via, Piazza, Località _____ n° _____ C.A.P. _____

Dati catastali: Foglio _____ Mappale _____ Subalterno _____

verrà **SOSPESA** fino al ____ / ____ / _____

per i seguenti motivi: _____

precedentemente sospesa dal ____ / ____ / _____ verrà **RIPRESA** dal ____ / ____ / _____

CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE

La denominazione o ragione sociale cambia

B5

dall'attuale: _____

alla nuova: _____

MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI

Cessano la titolarità dei requisiti :

B6

Cognome _____ Nome _____ CF _____

Cognome _____ Nome _____ CF _____

Cognome _____ Nome _____ CF _____

Il possesso dei requisiti viene garantito dal/i soggetto/i per il/i quale/i si allegano n° _____ SCHEDA/E n. 2 o 3

DICHIARA INOLTRE

che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune

B7

che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata / dichiarata

che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA (MODELLO A)

ESTREMI TITOLI AUTORIZZATIVI POSSEDUTI PER ATTIVITA' COMMERCIALI

BARRARE LA CASELLA IN CORRISPONDENZA DEL TITOLO CHE SI RESTITUISCE PER CESSAZIONE:

B8

DIAP, DIA E SCIA NON VANNO RESTITUITE



| | | | | | |
|----|---|------------------|----------------|-----------|------------|
| 1 | Commercio di vicinato | SCIA (l.122/10) | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| | | DIAP (l.r. 1/07) | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| 2 | Commercio in spacci interni | COM | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| 3 | Commercio in altre forme speciali | autorizzazione | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| 4 | Commercio in Medie strutture | autorizzazione | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| 5 | Commercio in Grandi strutture | autorizzazione | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| 6 | Commercio su Aree Pubbliche | autorizzazione | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| 7 | Somministrazione alimenti e bevande | SCIA (l.122/10) | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| | | DIAP (l.r. 1/07) | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| | | DIA (241/90) | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| | | autorizzazione | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| 8 | Intrattenimento ex Art. 68 Testo Unico Leggi Pubblica Sicurezza | LICENZA P.S. | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| 9 | Intrattenimento ex Art. 69 Testo Unico Leggi Pubblica Sicurezza | LICENZA P.S. | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| 10 | Attività Ricettive | SCIA (l.122/10) | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| | | LICENZA P.S. | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| 11 | Altre Attività P.S. (specificare) | LICENZA P.S. | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| 12 | Attività produttive | SCIA (l.122/10) | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |
| | | DIAP (l.r. 1/07) | n° prot. _____ | del _____ | Ente _____ |

ID pratica MUTA:

S.C.I.A. - Mod. B - Pag. 5

ALLEGA

COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DICHIARANTE IN CORSO DI VALIDITÀ
Ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000
(OBBLIGATORIA nel caso in cui la SCIA non venga sottoscritta in presenza del funzionario ricevente)

SCHEDA 2 - Requisiti morali e professionali per le attività di vendita e somministrazione di alimenti e bevande
(N° totale di schede allegate: _____)

SCHEDA 3 - Servizi alla persona

N° _____ TITOLI AUTORIZZATIVI delle attività che cessano

COPIA ATTO DI CESSIONE O DICHIARAZIONE NOTARILE

ALTRO:

Firma: _____

Data: _____

N.B. Per le attività aperte al pubblico, copia della presente segnalazione corredata della ricevuta di deposito da parte del Comune va tenuta esposta in modo visibile al pubblico all'interno dell'esercizio.