



COMUNE DI

Provincia di Arezzo
Via M. V. G. A. P. 52037



AUTORIZZAZIONE SANITARIA

N. 22.05 DEL 26/7/2005

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

VISTA la richiesta presentata in data 8/6/2005, protocollo n. 8700, dalla Signora _____ nata _____
a _____ il _____ ivi residente in Via _____ C.F. _____ in qualità di
legale rappresentante della Società _____ di _____

_____, con sede legale in Via della Fraternita n. 12, chiede l'aggiornamento dell'Autorizzazione
sanitaria n. 731 rilasciata da questo Comune in data 6/11/1995 per lo svolgimento dell'attività di
LABORATORIO DI PASTICCERIA presso i locali sede della ditta;

VISTA la comunicazione inviata in data 1/7/2005 con prot. N. 10059, da _____ nata a Sansepolcro il _____
5/11/1973 e ivi residente in Via dei Lorena n. 28, C.F. _____ in qualità di legale
rappresentante della Società C.M.C SRL, P.I. 01839330519, che subentra alla Società _____

VISTA l'Autorizzazione Sanitaria n. 731 rilasciata da questo Comune in data 6/11/1995 per lo svolgimento
dell'attività di LABORATORIO DI PASTICCERIA sopra specificata che si intende sostituita dal presente atto
e pertanto archiviata;

VISTO il nulla osta sanitario espresso dal Dip. Prevenzione dell'Az.USL 8 AR - Zona Valtiberina in data
20/7/2005, pervenuto con prot. 11366 del 26/7/2005;

VISTO il Regolamento Comunale di Igiene in materia di Alimenti e Bevande (Del. C.C. n. 30 del 26/2/1997);

VISTO il Regolamento Comunale di Igiene e Sanità;

VISTA la legge 30 aprile 1962, n. 283;

VISTO il D.P.R. 26 marzo 1980, N. 327;

AUTORIZZA

La Sig.ra _____ sopra generalizzata, legale rappresentante della Società C.M.C SRL,
sopra specificata, a svolgere l'attività di _____

Presso i locali in Via della _____

nel rispetto delle prescrizioni dettate dal nulla osta sanitario sopra citato, allegato alla presente e con
l'osservanza delle norme e regolamenti vigenti in materia.

LA PRESENTE AUTORIZZAZIONE E' RILASCIATA FATTO SALVO:

- IL RISPETTO DELLA VIGENTE NORMATIVA IN MATERIA DI TUTELA DELL'AMBIENTE E DEL VICINATO (D.Lgs. 152/99, D.P.R. 203/98, D.Lgs. 22/97 ecc.) NONCHÉ NEL RISPETTO DELLE NORME URBANISTICHE, L'AGIBILITÀ DEI LOCALI E LA REGOLARE DESTINAZIONE D'USO;
- DI AVER OTTEMPERATO ALLA VALUTAZIONE D'IMPATTO ACUSTICO AI SENSI DELLA L. 447/95.

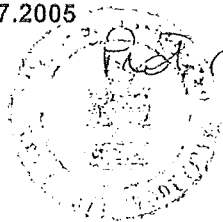
Sansepolcro, 27/7/2005

Responsabile del Servizio



Protocollo N.

Del 20.07.2005



Prot. n. 11355 del 26/7/2005

~~Comune di Sansepolcro - Pubblica Istruzione - Nutrizione~~
~~Via Sansepolcro 12 - 52037 Sansepolcro (AR)~~
~~Tel. 0575/757952 - Fax 0575/757955~~
~~mail: comune@sansepolcro.toscana.it~~

Spett.le Ufficio
Comune di Sansepolcro

OGGETTO: Parere per l'autorizzazione all'aggiornamento/ampliamento attività di Pasticceria via della Fraternita 12 del Comune di Sansepolcro.

U.F. S.P.I.A.N.

Avendo preso visione della richiesta, pervenutaci in data 15.06.2005 prot. 35519 dal Comune di Sansepolcro da parte della Ditta per l'aggiornamento/ampliamento dell'attività di pasticceria con sede Via della Fraternita n° 12 del Comune di Sansepolcro,

tendente ad ottenere l'aggiornamento/ampliamento Attività di pasticceria.

- Visto la L. 30.04.1962 n° 283 art. 2 ed il relativo regolamento DPR 26.03.1980 n° 327.
- constatato quanto è emerso dalla documentazione presentata e dal sopralluogo effettuato il 01.07.2005, dagli elaborati grafici che fanno parte integrante del presente parere e che si allegano in duplice copia,

ESPRIME:

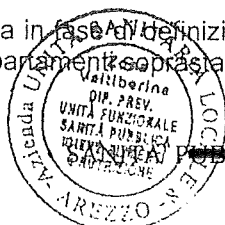
PARERE FAVOREVOLE

A quanto richiesto e precisamente:

- Laboratorio di produzione pasticceria dolce e salata.

Distinti saluti.

Al Sig. Sindaco si fa presente, che ci risulta in fase di definizione, da parte del Tribunale con la nomina del CTU, degli inconvenienti, ai residenti in appartamenti soprastanti, derivanti da rumori ed emanazione odori.



IL DIRETTORE U.F.
~~PUBBLICA IGIENE ALIMENTARE E NUTRIZIONE~~

Donatella Rossella Leopardini

Diritti sanitari € 100.00 fatt. n° 242119 del 25.07.2005

IDENTIFICATIVO PRATICA: CCE30062017_0000G0

Il SUAP di UNIONE MONTANA DEI COMUNI DELLA VALTIBERINA TOSCANA (Identificativo SUAP 13.13.1.M.000.051034)

Ha ricevuto in data 03/07/2017 - 12:08 la documentazione trasmessa

INFORMAZIONI ANAGRAFICHE DELL'IMPRESA

DENOMINAZIONE C.M.C.

Con sede legale nel comune di SANSEPOLCRO

PROVINCIA DI

AR

IN (VIA, P.ZZA)

Fraternita N°: 12

DATI RIFERITI AL FABBRICATO DOVE SI SVOLGERA' L'ATTIVITA'

INDIRIZZO (via/p.za)

VIA DELLA FRATERNITA

NUMERO CIVICO ED EVENTUALI ESPONENTI

12

ALTRI DATI (es. interno, piano, scala, ecc.)

COMUNE

SANSEPOLCRO

PROVINCIA

AR

CAP

52037

OGGETTO DELLA
SEGNALAZIONE

Codice regionale: 56.206 R

56.206 R - Somministrazione al domicilio del consumatore (catering)

Avvio - 56.206 R - Somministrazione al domicilio del consumatore (catering)

ASL 90 - Notifica ai fini della registrazione (art. 6 REG CE n. 852/2004) - Avvio in sede fissa

ELENCO DEI DOCUMENTI INFORMATICI ALLEGATI

- documento_di_riconoscimento.pdf.p7m
- 1.pdf.p7m
- .pdf.p7m
- .pdf.p7m
- .pdf.p7m
- lay_out_2016_Piano_Primo.pdf.p7m
- layout_2016_lab_conf_Piano_terreno.pdf.p7m
- relazione_tecnica_catering1.pdf.p7m
- Visura170517.pdf.p7m
- documento_di_riconoscimento.pdf.p7m
- CCE30062017_0000G0.pdf.p7m

CONTROLLI. Sussistenza dei requisiti e presupposti richiesti dalla legge o da atti amministrativi a contenuto generale

- I CONTROLLI SARANNO ESEGUITI ENTRO IL TERMINE DI 60 GIORNI¹ DALLA DATA DI RICEVIMENTO DELLA SEGNALAZIONE.
- IL SUAP, ANCHE SU RICHIESTA DELLE AMMINISTRAZIONI E DEGLI UFFICI COMUNALI COMPETENTI, POTRA' AVANZARE EVENTUALI RICHIESTE ISTRUTTORIE.

ESITO CONTROLLI

- QUALORA DAI CONTROLLI EFFETTUATI SI ACCERTI LA CARENZA DEI REQUISITI E PRESUPPOSTI DICHIARATI, L'AMMINISTRAZIONE COMPETENTE POTRA' ADOTTARE UN MOTIVATO PROVVEDIMENTO DI DIVIETO DI PROSECUZIONE DELL'ATTIVITA' E DI RIMOZIONE DEGLI EVENTUALI EFFETTI DANNOSI DI ESSA. TALE PROVVEDIMENTO POTRA' ESSERE ADOTTATO IN OGNI TEMPO QUALORA RISULTI LA FALSITA' O LA MENDACIA DI DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE O DI ATTI DI NOTORIETA' (IN TAL CASO NON E' AMMESSA LA CONFORMAZIONE DELL'ATTIVITA' E DEI SUOI EFFETTI ALLA LEGGE E LA SANATORIA).



~~UNIONE MONTANA DEI COMUNI DELLA VALTIBERINA TOSCANA~~
~~PROT. GE/10-120-5624~~
~~DATA 13.06.2017~~
~~FRAT. QUAT. 35~~

~~UNIONE MONTANA DEI COMUNI DELLA VALTIBERINA TOSCANA~~
~~VIA DELLA FRATERNITA' - C.A.B. S. MICHELE - ANGELO DI OSTIA - SANSEPOLCRO~~

Trasmissione via PEC

C.M.C. S.R.L.

~~UFFICIO SUAP ASSOCIATO~~
~~Unione Montana dei Comuni della ValTiberina Toscana~~
~~Via San Giuseppe, 32~~
~~52037 Sansepolcro AR~~
~~mail: ar.segreti@valtiberina.toscana.it~~
~~PEC: suap.uctv@pec.it~~
~~tel 0575/730244~~

Oggetto: Trasmissione documentazione e ricevuta controllo completezza formale.

Pratica n. .N. SUAP/2017/355 – Prot. Generale n. GE/2017/0005540 del 03/07/2017

SCIA – Data di avvio presso il SUAP: .03/07/2017

Soggetto richiedente: C.M.C. S.R.L.

Ubicazione attività: VIA DELLA FRATERNITA, 12 - SANSEPOLCRO

Ai sensi dell'art. 5 comma 4 del DPR n. 160/2010, dal controllo di competenza di questo SUAP, risulta la completezza formale della pratica in oggetto e dei relativi allegati.

La presente ricevuta non esclude la verifica della regolarità sostanziale della SCIA ai sensi della L. n. 241/1990 e s.m.i.

Trattandosi di procedimento SUAP, in caso di richiesta di integrazioni documentali o altro, esse dovranno essere richieste e fatte pervenire allo scrivente ufficio SUAP

L'istruttoria dovrà concludersi entro il 02/08/2017

Distinti saluti



~~Dirigente~~
~~Procedimento~~
~~Unione Montana dei Comuni della ValTiberina Toscana~~

PROTOCOLLO

PROT. N. 4709 DEL 16/3/2011

Destinatario: COMUNE DI SANSEPOLERO

Ufficio Attività Produttive e Commercio

Piazza Gramsci 7

52037 Sansepolero (AR)

Tel. 0575/733740 - 0575/733741 - 0575/732239 - Fax 0575/732254

SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE

Denuncia di inizio attività' (nuovo esercizio)

(Art. 43 della l.r. 7 febbraio 2005, n. 28, modificata dalla l.r. 5 giugno 2007, n. 34)

IL SOTTOSCRITTO/LA SOTTOSCRITTA

Cognome [REDACTED] Nome [REDACTED]

Data di nascita 07/05/1969 Luogo di nascita Sansepolero (Prov. AR)

☒ Cittadinanza italiana

☐ ovvero

Codice Fiscale [REDACTED]

Residenza: Comune di [REDACTED] CAP [REDACTED] (Prov. [REDACTED])

Via/P.zza [REDACTED] n. [REDACTED]

Tel. [REDACTED] cell. [REDACTED] Fax [REDACTED]

E-mail [REDACTED] @ [REDACTED]

☐ Titolare della impresa individuale ☒ Legale rappresentante della Società

C.Fisc. [REDACTED] P.IVA [REDACTED]

Denominazione o Ragione Sociale [REDACTED]

con sede legale ovvero ☐ amministrativa nel Comune di [REDACTED] (Prov. [REDACTED])

Via/P.zza [REDACTED] n. [REDACTED]

CAP 52037 Tel. 0575 742.026 Fax [REDACTED]

E-mail [REDACTED] @ [REDACTED]

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di [REDACTED] al n. [REDACTED]

ai sensi dell'art. 43 della l.r. 7 gennaio 2005, n. 28

DENUNCIA L'INIZIO DELL'ATTIVITA'

di somministrazione di alimenti e bevande a carattere

☒ Permanente

☐ Stagionale - Periodi

dal [REDACTED] al [REDACTED]

dal [REDACTED] al [REDACTED]

dal [REDACTED] al [REDACTED]

(l'attività stagionale deve essere esercitata per un periodo non inferiore a 60 giorni e non superiore a 180 giorni all'anno)

nei locali siti in codesto Comune, Via/Piazza ecc. Vittorio Veneto n. 315

Catasto urbano: FOGLIO [REDACTED] PARTICELLA [REDACTED] SUB [REDACTED]

aventi superficie di somministrazione di mq. [REDACTED] spazi utilizzati all'aperto mq. [REDACTED]

di proprietà di [REDACTED] (proprietà, affitto ecc.)

e detenuti a titolo di [REDACTED]

DICHIARAZIONE SULLA SORVEGLIABILITA' DEI LOCALI DI PUBBLICO ESERCIZIO
(D.M. 564/92)

Il sottoscritto _____

in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE del Pubblico Esercizio di tipologia BAR - PASTICCERIA

aut. n° _____ del _____

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del D.P.R. medesimo

1) SORVEGLIABILITA' DEI LOCALI
(Barrare solo le voci che interessano)

che i locali posti in Via/Piazza Via Mazzini, 10, 00185 Roma rispondono ai requisiti di sorvegliabilità previsti dal D.M. 17.12.1992 n°564 ed in particolare che:

☒ Le porte o altri ingressi consentono l'accesso diretto dalla strada, piazza o altro luogo pubblico e non sono utilizzati per l'accesso ad abitazioni private e sono direttamente ed integralmente visibili dalla strada, piazza o altro luogo pubblico anche in caso di locali parzialmente interrati.

☒ La visibilità esterna dei locali è garantita anche in caso di locali ubicati ad un livello superiore a quello stradale.

☒ Le porte di accesso sono costruite in modo da consentire sempre l'apertura dall'esterno e non sono frapposti impedimenti all'ingresso o all'uscita del locale durante l'orario di apertura dell'esercizio.

☒ Le suddivisioni interne del locale, ad eccezione dei servizi igienici e dei vani non aperti al pubblico, non sono chiuse da serrature o sistemi di chiusura e sono tali da consentire l'accesso immediato agli ufficiali e agenti di Pubblica Sicurezza che effettuano i controlli ai sensi di legge.

☒ I vani interni del locale non aperti al pubblico sono identificati mediante targhette (o altre indicazioni anche luminose) apposte alle porte degli stessi con l'indicazione della destinazione (magazzino, ufficio, ecc.), così come le vie di uscita del locale medesimo.

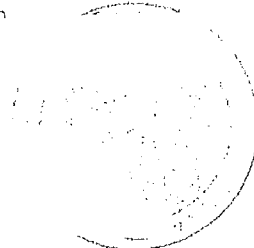
☐ - (solo per i Pubblici Esercizi già esistenti al 27.2.1993, data in cui è entrato in vigore del D.M. 564/92) Le comunicazioni interne tra il Pubblico Esercizio e locali aventi diversa destinazione sono chiuse a chiave durante l'orario di apertura dell'esercizio stesso e viene impedito il passaggio a chiunque.

☐ - (solo per i Pubblici Esercizi con locali comunicanti con strutture ricettive) I locali del Pubblico Esercizio sono separati dalla struttura ricettiva mediante (Indicare gli elementi strutturali con cui si realizza tale separazione, ivi compresi cartelli esplicativi, con cui si inibisce in modo chiaro ed inequivocabili il passaggio tra i locali dei due esercizi):

I requisiti sopraindicati sono assunti quali prescrizioni per l'esercizio dell'attività di somministrazione

_____ 16-03-2011

il Dichiarante,



DATA EFFETTIVA DI APERTURA AL PUBBLICO 12/3/10 13/12/10 1/1/11

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 d.p.r. 28.12.2000, n. 445)

DICHIARA

- 1- ☒ di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'articolo 13 della l.r. n. 28/2005;
2- ☒ che i requisiti professionali per la somministrazione di cui all'art. 14 della l.r. n. 28/2005 sono posseduti, come specificato dall'allegato A; (*barrare UNA sola casella in alternativa*)

2.1 ☐ dal sottoscritto, come ditta INDIVIDUALE;

2.2 ☒ dal sottoscritto, in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE della società;

2.3 ☐ dal Sig. _____ in qualità di PREPOSTO della società;

3 - ☒ che nei propri confronti e della Società sopraindicata non sussistono cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'articolo 10 della l. 31.05.65 n. 575 (*antimafia*), né è a conoscenza che le stesse cause sussistano a carico dei propri familiari conviventi;

4 - ☒ di essere pienamente a conoscenza che l'apertura dell'esercizio è tassativamente subordinata alla presenza dei requisiti qualitativi stabiliti dal Comune ai sensi dell'art. 42 bis della legge regionale 28/2005 con deliberazione consiliare n. 112 del 22/07/2008 e che tali requisiti sono tutti presenti, senza eccezione, così come previsti per la zona commerciale n. 12 BIS nella quale ricade l'esercizio di somministrazione e come evidenziato nella relazione allegata;

5 - ☐ di essere in possesso di: (*nel solo caso di cittadini stranieri barrare in alternativa*)

5.1 - ☐ permesso di soggiorno n. _____ con validità fino al _____

5.2 - ☐ carta di soggiorno n. _____ con validità fino al _____

6 - ☒ che l'attività verrà svolta nel rispetto delle vigenti norme in materia igienico sanitaria, di edilizia, di urbanistica, di sicurezza, compresa la sorvegliabilità di cui al D.M. 17.12.92 n. 564, e di destinazione d'uso dei locali

7 - di impegnarsi al mantenimento dei livelli occupazionali ed al rispetto dei contratti collettivi ed integrativi di lavoro

ALLEGA:

☒ planimetria dei locali in scala 1:100

(*se non prodotta unitamente alla notifica ai sensi del Reg. CE 852/04*)

☒ dichiarazione di qualificazione - Allegato A

☒ autocertificazione del possesso dei requisiti morali - Allegato B

☒ fotocopia di valido documento di riconoscimento (*se non si firma in presenza dell'addetto comunale*)

☒ relazione contenente la descrizione dettagliata dei requisiti qualitativi obbligatori per la zona.

Ai fini di quanto previsto dal d.lgs. 196/2003 (privacy) *VEDI DICHIARAZIONE ALLEGATA*

☒ autorizza la detenzione ed il trattamento dei propri dati in conformità alle disposizioni vigenti

Data _____

Firma (ben leggibile)



ALLEGATO A)

DICHIARAZIONE DI QUALIFICAZIONE

(da compilare da parte di chi ha dichiarato di possedere i requisiti professionali barrando la casella 2.1 o 2.2 o 2.3)

Il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____
C.F. _____
Data di nascita _____ Cittadinanza _____ Sesso: Sesso M ☒ F ☐
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Provincia (M) _____ Comune _____ C.A.P. _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 d.p.r. 28.12.2000, n. 445)

DICHIARA

☒ di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'articolo 13 della l.r. n. 28/2005 per l'esercizio della somministrazione (1)

☒ che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'articolo 10 della l. 31.05.65 n. 575 (antimafia)

di essere in possesso del seguente requisito professionale per la somministrazione di alimenti e bevande:

☐ corso di formazione per la somministrazione, organizzato da _____
avente sede in _____ e frequentato con esito positivo dal _____ al _____;

☐ diploma di scuola media superiore o laurea (determinare la voce che non interessa) con indirizzo attinente l'alimentazione o la somministrazione, conseguito presso _____ in data _____

☒ avere esercitato in proprio (2) la somministrazione di alimenti e bevande presso i seguenti esercizi: GIUNTA PER. TOSCANI
DELLERA 638 LUGLIO 2004

Per CMC srl sede via FRATELLI 12 S. MARINO dal 2005 al 2011 n. Registro Imprese 42873
sede _____ dal _____ al _____ n. Registro Imprese _____

☐ essere stato (2), addetto alla vendita, alla preparazione o all'amministrazione in qualità di: ☐ -dipendente qualificato ☐ -socio
lavoratore di cooperativa ☐ -coadiutore familiare, iscritto all'INPS, presso le seguenti imprese della somministrazione:

sede _____ dal _____ al _____ n. Registro Imprese _____
sede _____ dal _____ al _____ n. Registro Imprese _____

☐ essere stato iscritto al R.E.C. per il la somministrazione o per imprese turistiche, dal _____ al _____
presso la CCIAA di _____

Data 16-03-2011

Firma (ben leggibile)

NOTE: (1) Ai sensi dell'articolo 13 della legge regionale 28/2005 non possono esercitare l'attività di somministrazione:

- coloro che sono stati dichiarati falliti, fino alla chiusura del fallimento nei modi di legge, anche se intervenuta prima dell'entrata in vigore del decreto legislativo 9 gennaio 2006, n. 5 (Riforma organica della disciplina delle procedure concorsuali a norma dell'articolo 1, comma 5 della l. 14 maggio 2005, n. 80);
- coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
- coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna non inferiore a tre anni per delitto non colposo;
- 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;
- 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;
- 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;
- coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27 dicembre 1956 n. 1425 (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;
- coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, per delitti commessi in stato di ubriachezza o in stato di intossicazione da stupefacenti, per reati concernenti la prevenzione dell'alcolismo, le sostanze stupefacenti o psicotrope, il gioco d'azzardo, le scommesse clandestine, per infrazioni alle norme sui giochi.

(2): Per almeno due anni, anche non continuativi, nei cinque anni precedenti la data della presente dichiarazione

ALLEGATO B)

AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI MORALI

(da compilare da parte di tutti gli amministratori e soci di società con potere di firma indicati all'art. 2 D.P.R. 252/1999)

Il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____

Data di nascita _____ Cittadinanza _____ Sesso: Sesso M ☒ F ☐

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____ C.A.P. _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (articolo 76 del Decreto Presidente Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000),

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 13 della L.R. n. 28/2005;
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 10 della Legge 31.05.65 n. 575 (antimafia),

data 16-03-2011

Firma _____

Il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____

Data di nascita _____ Cittadinanza _____ Sesso: Sesso M ☒ F ☐

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____ C.A.P. _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (articolo 76 del Decreto Presidente Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000),

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 13 della L.R. n. 28/2005;
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 10 della Legge 31.05.65 n. 575 (antimafia),

data 16-03-2011

Firma _____

Nota: nel caso in cui i soggetti tenuti alla dichiarazione fossero più di due, fare copia di questa pagina.

72

ALLEGATO B)

AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI MORALI

(da compilare da parte di tutti gli amministratori e soci di società con potere di firma indicati all'art. 2 D.P.R. 252/1998)

Il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

C.F. 6471441013

Data di nascita 05/11/1973 Cittadinanza ITALIANA Sesso: Sesso M ☐ F ☒

Luogo di nascita: Stato ITALIA Provincia AD Comune CALISTO

Residenza: Provincia AD Comune CALISTO C.A.P. 51210

Via, Piazza, ecc. LOC. LA, 28 N. 218

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (articolo 76 del Decreto Presidente Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000),

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 13 della L.R. n. 28/2005;
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 10 della Legge 31.05.65 n. 575 (antimafia),

data 16.03.2011

Firma _____

Il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

C.F. 1111111111

Data di nascita 11/11/11 Cittadinanza _____ Sesso: Sesso M ☐ F ☐

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____ C.A.P. 11111

Via, Piazza, ecc. _____ N. 11111

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (articolo 76 del Decreto Presidente Repubblica n. 445 del 28 dicembre 2000),

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 13 della L.R. n. 28/2005;
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 10 della Legge 31.05.65 n. 575 (antimafia),

data _____

Firma _____

Nota: nel caso in cui i soggetti tenuti alla dichiarazione fossero più di due, fare copia di questa pagina

Alimenti e bevande – DIA/notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004		
Modello: Modello notifica Reg 852 corrente.doc	Revisione n. 06 del 02/05/2006	Pagina 1 su un totale di 10

0 (compilazione a cura dell'ufficio)	
Spazio per apporre il timbro di protocollo	Data: <u>16/3/2011</u> Prot. <u>4710</u> Codifica interna: _____ ☐ consegna a mano ☐ fax ☐ email ☐ posta ordinaria/raccomandata

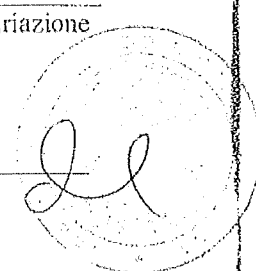
Responsabile del procedimento: Cognome _____ Nome _____

Istruzioni per l'interessato	
Cosa?	Modello per attivare la procedura per l'avvio di attività nel settore degli alimenti e bevande ai sensi del regolamento (CE) 852/2004 entrato in vigore il 1° gennaio 2006 e della regolamentazione comunale in materia di igiene degli alimenti e delle bevande.
A chi?	Questo modello deve essere inoltrato all'ufficio competente. Verificare su internet o telefonicamente i recapiti dell'ufficio competente.
Da chi?	Il modello viene sottoscritto dall'interessato. La consegna può essere fatta anche da altri soggetti.
Come?	1) consegna a mano all'ufficio competente (la data di presentazione è quella della consegna) 2) consegna a mano all'ufficio protocollo dell'ente competente (la data di presentazione è quella della consegna) 3) inoltro postale (la data di presentazione è quella di ricezione da parte dell'ente) 4) fax (utilizzare i numeri fax messi a disposizione dall'ufficio competente) 5) posta elettronica certificata (se l'ufficio competente dispone di tale servizio) 6) altro mezzo idoneo di trasmissione (consultare l'ufficio competente)
Quando?	La notifica va presentata preliminarmente all'inizio dell'attività o a qualsivoglia modifica significativa della stessa ivi compresa la cessazione.
Copie	n° 3 originali dell'intera documentazione presentata + 1 copia per l'interessato
Inoltre	Controllare attentamente le disposizioni contenute nel regolamento comunitario e del regolamento comunale in materia di igiene alimenti e bevande.

Privacy: Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (dlgs 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. In ogni caso lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

Scheda sintetica	
(compilazione a cura dell'interessato)	
1 - Esercente:	<u>C. M. C. S.p.A.</u>
2 - Proprietario:	_____
3 - Immobili/terreni:	Indirizzo <u>Via N. Nenni</u> n. <u>35</u>
4 - Attività svolta:	<u>BAR PASTICCERIA</u>
5 - Procedimenti	☒ avvio ☐ trasferimento ☐ subingresso ☐ variazione ☐ cessazione ☐ _____
☒ DIA	(attività soggetta ad autorizzazione sanitaria in base alla previgente normativa)
☒ NOTIFICA	(attività non soggetta ad autorizzazione sanitaria in base alla previgente normativa)
Specificare:	<u>BAR PASTICCERIA</u>

Modulistica unificata - Progetto SPIC (Servizi ai professionisti alle imprese ed ai cittadini)



Alimenti e bevande – DIA/notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004

Modello: Modello notifica Reg 852
corrente.doc

Revisione n. 06 del 02/05/2006

Pagina 3 su un totale di 10

*Trattasi di comunicazione e
perciò non è soggetta ad
imposta di bollo*

Marca da bollo
**NON
DOVUTA**

Destinatario: UFFICIO ATTIVITÀ PRODUTTIVE E COMMERCIO
Sansepolcro (AR)
0575/732210 - 0575/732238 - 0575/732209 - Fax 0575/732254
Email: piccini.mariantonella@sansepolcro.net
Email: marantinosanna@sansepolcro.net

- In grassetto** sono indicati i paragrafi in cui è suddiviso il modello. Ogni paragrafo contiene un gruppo di informazioni specifiche (es. 1. Dati dell'esercente). Sono previsti anche sottoparagrafi (es. 3.1)
- Evidenziato** sono fornite delle brevi istruzioni sui contenuti delle informazioni richieste. Per maggiori dettagli consultate il sito internet e l'ufficio competente.
- In corsivo** sono indicati i campi generalmente non obbligatori. Vi preghiamo, ove possibile di fornire anche le informazioni non obbligatorie che potranno essere utili (es. fax, email) per accelerare l'istruttoria e consentirci di informarvi sullo svolgimento dell'istruttoria. Le informazioni facoltative potranno integrare quelle obbligatorie eventualmente non inserite ed evitare così richieste di integrazioni.
(compilazione a cura dell'interessato)

Avvertenza L'interessato si dichiara a conoscenza che i dati forniti devono essere veritieri ed è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi è un reato. Ne conseguono sanzioni (revoca, sospensione) e la decadenza dai benefici conseguiti.

Il sottoscritto attiva la procedura prevista dall'art. 6 del reg. CEE 852/2004 e dalle disposizioni del regolamento comunale di igiene ed a tal fine fornisce le seguenti informazioni e dichiarazioni.

1. Dati dell'esercente

Dati anagrafici del soggetto che esercita attività negli immobili cui si riferisce la pratica.

Cognome ROSSI Nome GIUSEPPE
Data di nascita 07/05/1969 Luogo di nascita SANSEPOLCRO (Prov. AR)
Codice Fiscale 01839330519 (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero
Residenza: Comune di ARICCIO CAP 20155 (Prov. MI)
Indirizzo VIA FRATELLI n. 12
Tel. 02 12345678 cell. 3456789012 Fax 02 12345678
E-mail rossi.giuseppe@ariccio.mi.it [] *posta elettronica certificata*

Se il soggetto esercente è una impresa inserire i dati identificativi della stessa (non tutti i campi sono obbligatori, inserire quelli indispensabili per identificare univocamente l'impresa)

Il soggetto sopra indicato è

[] titolare di ditta individuale [X] **legale rappresentante:**

Denominazione C. M. C.
Forma societaria (es. SRL, SAS, SPA ecc...): indicare SRL
Partita IVA 01839330519 (11 caratteri)
Codice Fiscale 01839330519 (16 caratteri)
Sede: Comune di SANSEPOLCRO CAP 52037 (Prov. AR)
Indirizzo VIA FRATELLI n. 12
Tel. 0575 123456 cell. 3456789012 Fax 0575 123456
E-mail info@postueta.chieli.it [] *posta elettronica certificata*
Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di AREZZO al n. 142873

Alimenti e bevande – DIA/notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004Modello: Modello notifica Reg 852
corrente.doc

Revisione n. 06 del 02/05/2006

Pagina 4 su un totale di 10

2. Dati del proprietario degli immobili/terreni

Dati del soggetto che ha la proprietà degli immobili/terreni.

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita 31/03/1945 Luogo di nascita _____ (Prov. _____)Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)

Indirizzo _____ n. _____

Tel. _____ Fax _____

E-mail _____ [] posta elettronica certificata

Se il soggetto esercente è una impresa inserire i dati identificativi della stessa (non tutti i campi sono obbligatori, inserire quelli indispensabili per identificare univocamente l'impresa)

Il soggetto sopra indicato è

[] titolare di ditta individuale [] legale rappresentante:

Denominazione _____

Forma societaria (es. SRL, SAS, SPA ecc...): indicare _____

Partita IVA _____ (11 caratteri)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Sede: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)

Indirizzo _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

E-mail _____ [] posta elettronica certificata

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

3. Dati degli immobili e dei terreni

Si tratta dei dati identificativi degli immobili ovvero dei terreni cui si riferisce la pratica (occorre inserire i dati necessari ad identificarli univocamente, non tutti i campi sono obbligatori)

3.1 Identificazione stradale:

Sono i dati di identificazione dell'immobile secondo l'indirizzo e la numerazione civica (se conosciuti vi preghiamo di indicare anche gli altri elementi richiesti ed in particolare l'interno, il piano e la scala)

Toponimo (es. via, piazza, corte ecc...) _____

Indirizzo (es. Dante Alighieri) _____

Civico (es. 1, 2, 1/R, 2/R, 1/A, 2/A, ecc) _____

Interno (es. 1, 2, 3 ecc...) _____

Piano (es. 1°, 2°, 3° ecc...) _____

Scala (es. 1, 2, A, B ecc...) _____

3.2 Identificazione catastale:

Sono i dati di identificazione per la registrazione catastale (i principali sono il Foglio, la Mappa ed il Subalterno)

[] catasto terreni [] catasto fabbricati

Categoria catastale (es. A02) _____

Classe catastale (es. 3) _____

Foglio (es. 1, 2, 3 ecc...) _____

Numero (mappale) (es. 1, 2, 3 ecc...) _____

Subalterno (es. 1, 2, 3 ecc...) _____

3.3 Identificazione all'insegna

Indicare la denominazione che appare nell'eventuale insegna d'esercizio esterna al locale

Insegna d'esercizio _____

Insegna d'esercizio _____

Alimenti e bevande – DIA/notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004

Modello: Modello notifica Reg 852
corrente.doc

Revisione n. 06 del 02/05/2006

Pagina 5 su un totale di 10

4. Caratteristiche dell'attività

Si tratta dei dati relativi alle caratteristiche dell'attività.

4.1 Tipo di attività

Nella relazione tecnica fornire i dettagli delle attività che vengono qui di seguito sommariamente descritte.

Numero di registrazione: _____

☐ Stabilimento artigianale/industriale

Specificare: _____

☐ Laboratorio artigianale con annessa vendita (anche su aree pubbliche)

Specificare: _____

☒ Somministrazione di alimenti e bevande

Specificare: BAR CON VENDITA DI PRODOTTI DI PASTICCERIA
E SERVIZIO A PRANZO CON PANINI E INSALATE

☐ Ristorazione collettiva-assistenziale

Specificare: _____

☐ Somministrazione ai Soci in Circoli Privati

Specificare: _____

☐ Somministrazione temporanea

Specificare: _____

☐ Somministrazione al domicilio del consumatore

Specificare: _____

☐ Somministrazione in strutture ricettive

Specificare: _____

☐ Distribuzioni all'ingrosso

Specificare: _____

☐ Commercio in sede fissa

Specificare: _____

☐ Commercio su aree pubbliche

Specificare: _____

☐ Trasporto

Specificare: _____

☐ Altro

Specificare: _____

Alimenti e bevande – DIA/notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004

Modello: Modello notifica Reg 852
corrente.doc

Revisione n. 06 del 02/03/2006

Pagina 6 su un totale di 10

4.2 Mezzi di trasporto

Descrivere gli eventuali mezzi di trasporto

Veicolo: _____	Targa: _____	Telaio: _____
Veicolo: _____	Targa: _____	Telaio: _____
Veicolo: _____	Targa: _____	Telaio: _____
Veicolo: _____	Targa: _____	Telaio: _____
Veicolo: _____	Targa: _____	Telaio: _____
Veicolo: _____	Targa: _____	Telaio: _____

Identificazione del rimessaggio dei veicoli

Indicare la localizzazione del rimessaggio

☐ catasto terreni ☐ catasto fabbricati

Categoria catastale (es. A02) _____

Classe catastale (es. 3) _____

Foglio (es. 1, 2, 3 ecc...) _____

Numero (mappale) (es. 1, 2, 3 ecc...) _____

Subalterno (es. 1, 2, 3 ecc...) _____

4.3 Tipo di intervento realizzato (sotto l'aspetto produttivo)

Indicare la situazione corrispondente all'attività svolta ed inserire eventuali note esplicative

4.3.1 ☒ Avvio attività dal giorno 23.03.2011 x

Note: _____

4.3.2 ☐ Trasferimento di sede dal giorno _____

Precedente indirizzo: _____

Note: _____

4.3.3 ☐ Subingresso dal giorno _____

Dati del precedente titolare (cedente)

Cognome _____ Nome _____

☐ titolare di ditta individuale ☐ legale rappresentante:

Denominazione _____

Autorizzazioni sanitarie/D.I.A. in cui viene effettuato il subingresso : n° _____
del _____

In riferimento a tali autorizzazioni/D.I.A. si dichiara che l'attuale stato dei locali corrisponde a quanto già autorizzato

Note: _____

4.3.4 ☐ Variazione dal giorno _____

Situazione originaria (prima della variazione)

Situazione successiva alla variazione

Note: _____

Alimenti e bevande – DIA/notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004

Modello: Modello notifica Reg 852
corrente.doc

Revisione n. 06 del 02/05/2006

Pagina 7 su un totale di 10

4.3.5 [] Cessazione dal giorno _____

Note: _____

4.3.6 [] Modifica elementi soggettivi

Note: _____

4.3.7 [] Affidamento reparto di somministrazione

al/alla Sig./ Sig.ra

nato/a a _____ il _____ e residente a _____
in _____ C.F. _____ Tel. _____
per l'attività di _____

di cui all'autorizzazione sanitaria/D.I.A. n° _____ del _____
in riferimento alla quale si dichiara che l'attuale stato dei locali corrisponde a quello già autorizzato.

Note: _____

4.3.8 [] Altri adempimenti dal giorno _____

Note: _____

4.4 Altre caratteristiche:

☒ attività permanente [] attività stagionale dal _____ al _____
[] attività temporanea dal _____ al _____

Approvvigionamento idrico: ☒ acquedotto [] altro: _____
Descrivere: _____

Smaltimento rifiuti: ☒ Servizio pubblico [] altro: _____
Descrivere: _____

Scarichi idrici: ☒ Fognatura [] altro: _____
Descrivere: _____

4.5 Verifiche svolte sull'attività

Ispezione svolta il _____	Esito _____	Stato _____
Ispezione svolta il _____	Esito _____	Stato _____
Ispezione svolta il _____	Esito _____	Stato _____

Alimenti e bevande – DIA/notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004Modello: Modello notifica Reg 852
corrente.doc

Revisione n. 06 del 02/05/2006

Pagina 8 su un totale di 10

4.5. Classificazione ATECO

Si tratta della classificazione dell'attività secondo i codici ISTAT (denominati ATECO 2002). Vi preghiamo di indicare i codici che corrispondono all'attività. Per ulteriori informazioni sui codici <http://www.istat.it/>

Codici Ateco: _____

5. Informazioni aggiuntive

Indicare ulteriori informazioni aggiuntive a quelle previste nelle restanti parti del modello

VEDI RELAZIONE ALLEGATA

6. Incaricati e delegati

Si tratta dei dati anagrafici dei soggetti che curano la pratica per conto dell'interessato (geometra, architetto, commercialista ecc...) e di eventuali delegati (parenti, amici ecc...)

6.1 Tecnici e professionisti

Qualifica (Arch., Ing., Geom. ecc..) _____ Iscritto all'ordine/collegio in data _____ n.

Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Studio: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)
Indirizzo _____ n. _____
Tel. _____ cell. _____ Fax _____
E-mail _____ @ _____ [] posta elettronica certificata

6.2 Associazione di categoria

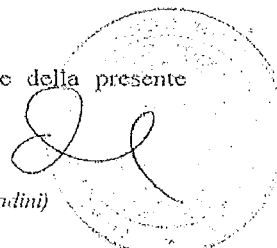
Associazione di categoria: _____ referente:
Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Sede: Comune di _____ CAP _____ (Prov. ____)
Via/P.zza _____ n. _____
Tel. _____ cell. _____ Fax _____
E-mail _____ @ _____ [] posta elettronica certificata

7.1 Dichiarazioni

In questa sezione vengono richieste alcune dichiarazioni sul possesso dei requisiti

Il sottoscritto dichiara inoltre:

a) di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente domanda e dei relativi procedimenti



Alimenti e bevande – DIA/notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004

Modello: Modello notifica Reg 852
corrente.doc

Revisione n. 06 del 02/05/2006

Pagina 9 su un totale di 10

b) di essere a conoscenza che ogni comunicazione relativa ai procedimenti attivati potrà essere inoltrata anche per il tramite dei professionisti indicati nel presente modello sia mediante trasmissione ordinaria (lettera) che mediante fax, email o altro sistema di comunicazione

Il sottoscritto dichiara il rispetto delle disposizioni contenute nel Regolamento (CE) n. 852/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, sull'igiene dei prodotti alimentari (GU L 139 del 30.4.2004) - Gazzetta ufficiale n. L 226 del 25/06/2004 pag. 0003 – 0021 nonché di quelle dettate dal Regolamento di igiene degli alimenti e bevande del Comune di Sansepolcro (deliberazione Consiglio Comunale n° 30 del 26/2/1997).

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- che i locali di esercizio dell'attività rispettano le vigenti norme in materia igienico-sanitaria, di edilizia, di urbanistica, di sicurezza e di destinazione d'uso dei locali

- che la disponibilità dei locali è avvenuta per:

- | | | |
|--|--|---|
| ☐ proprietà | ☒ affitto | ☐ comodato |
| ☐ fusione | ☐ conferimento d'azienda | ☐ scadenza affitto d'azienda |
| ☐ scissione d'azienda | ☐ scioglimento e conferimento | ☐ per causa morte (eredità) |
| ☐ altro | | |

- che la disponibilità dell'azienda è avvenuta per:

- | | | |
|---|--|---|
| ☒ proprietà | ☐ affitto | ☐ comodato |
| ☐ fusione | ☐ conferimento d'azienda | ☐ scadenza affitto d'azienda |
| ☐ scissione d'azienda | ☐ scioglimento e conferimento | ☐ per causa morte (eredità) |
| ☐ altro | | |

7.2 Cittadini stranieri

Se cittadino straniero il sottoscritto dichiara di avere cittadinanza: _____ e

a) di essere in possesso di permesso di soggiorno n° _____ rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____

rilasciato per i seguenti motivi _____

b) di essere in possesso di carta di soggiorno n° _____ rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____

rilasciata per i seguenti motivi _____

8. Allegati

In questa sezione vengono indicati gli allegati da presentare relativamente al presente modello. Se il campo è barrato [X] l'allegato è obbligatorio, altrimenti [] significa che l'allegato potrebbe non essere dovuto (in questo caso consultare l'ente competente per maggiori informazioni).

1. [X] fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello
2. [X] relazione descrittiva dell'attività e delle modalità con cui la medesima viene svolta, sottoscritta dall'interessato *
3. [X] piante e sezioni dei locali interessati dall'attività in scala adeguata alla tipologia di esercizio (1:50 o 1:100), sottoscritte da tecnico abilitato alla progettazione *
4. [] relazione tecnica dimostrativa della conformità dei locali e degli impianti tecnologici alle disposizioni del Regolamento Comunale, sottoscritta da tecnico abilitato alla progettazione * *
5. [] attestazione dell'avvenuto versamento dei diritti di istruttoria +
6. [] _____
7. [] _____

[*] L'art. 6 del Regolamento CE n. 852/2004 non prevede espressamente l'obbligo di presentare allegati alla notifica. Gli allegati devono essere presentati se previsti dall'autorità competente o nella regolamentazione di settore (verificare il regolamento comunale di igiene e consultare l'ufficio competente per maggiori dettagli).

* RELATIVAMENTE AL PUNTO 4 SARA' PRESENTATA LA RELAZIONE
NEL GLORIA A SEGUIRE.

9. Firma

L'interessato deve firmare il presente modello.

Modulistica unificata - Progetto SPIC (Servizi ai professionisti alle imprese ed ai cittadini)

Alimenti e bevande – DIA/notifica ai sensi del regolamento CE 852/2004

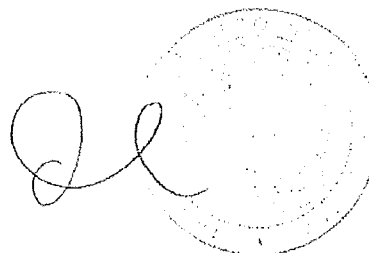
Modello: Modello notifica Reg 852
corrente.doc

Revisione n. 06 del 02/05/2006

Pagina 10 su un totale di 10

L'interessato

Allegare fotocopia non autenticata di un documento di identità in
corso di validità, altrimenti la firma va fatta in presenza del
dipendente addetto a ricevere la pratica

A handwritten signature in black ink is written over a circular official stamp. The stamp contains text that is mostly illegible due to the signature and the quality of the scan, but it appears to be an official seal or stamp of an authority.



C.M.C. srl
Via Fraternita, 12
52037 Sansepolcro (AR)
Partita I.V.A.: 01839330519
Tel. 0575742026 - Fax 0575735507 - info@pasticceriachieli.it

RELAZIONE DESCRITTIVA DELL' ATTIVITA'

L'attività svolta dalla C. M.C. Srl nell'unità locale di via Vittorio Veneto sarà quella di bar pasticceria.

Verranno venduti i prodotti di pasticceria e gastronomia preparati nel laboratorio sito in via Fraternita, 12 a Sansepolcro (autorizzazione sanitaria N. 22.05 del 26/7/2005).

Paste, brioches, torte fresche e secche, pasticceria mignon dolce, biscotteria, pralineria, gelatine saranno i prodotti commercializzati e somministrati per la pasticceria; pizzette, panini farciti, salatini, torte salate per la gastronomia.

Tutti i prodotti provenienti dal laboratorio verranno stoccati o nei banchi pasticceria in comparti neutri o refrigerati o nei frigoriferi del locale deposito a temperatura $0 + 4^{\circ}$ o $- 18^{\circ}$ a seconda del tipo di prodotto.

La vendita dei prodotti avverrà prelevando con pinze o guanti usa e getta il prodotto che verrà per l'asporto confezionato in contenitori idonei al contatto alimentare, per la somministrazione adeguatamente servito in stoviglie sanificate in lavastoviglie.

Per quello che riguarda il bar serviremo con il caffè dell' acqua potabile trattata sia naturale che gassata gratuita esponendo il cartello ben visibile al pubblico con la dicitura " acqua potabile trattata e gassata" (DL181/2003).

Il lavaggio avverrà nel retrobanco in una zona apposita mediante due pass uno su cui transitano le stoviglie sporche, l' altro per le stoviglie pulite.

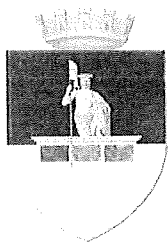
Dalle 12.00 alle 14.00 e dalle 18.00 alle 20.00 verrà allestito un angolo aperitivo, il servizio delle vivande sarà però effettuato con piccole alzatine di prodotto offerte al singolo cliente.

La panna montata in aggiunta ai prodotti della caffetteria e pasticceria verrà prodotta al momento da apposita macchina montapanna.

A mezzogiorno effettueremo un servizio con panini e insalate. Tutto il prodotto arriverà pronto dal laboratorio in appositi contenitori per alimenti ed esposto in piastra refrigerata $0 + 4^{\circ}$. Verranno riscaldati i panini su piastra calda o microonde posta nella zona retrobanco.

Il ricevimento merci avverrà secondo le procedure indicate nel piano di autocontrollo e vengono stoccate nel locale magazzino.

C.M.C. SRL
Via Fraternita, 12
52037 SANSEPOLCRO (AR)
Tel. 0575742026 - Fax 0575735507



COMUNE DI SANSEPOLCRO

PROVINCIA DI AREZZO

Protocollo n°: 0011629 del 20-05-2024

Movimento: **Uscita**

Tipo Spedizione:

Oggetto: **Avviso presentazione istanza di autorizzazione di occupazione suolo pubblico a servizio di attività commerciali di somministrazione di alimenti e bevande.**

Corrispondenti

Denominazione	Indirizzo E-mail/PEC

Assegnazioni

Assegnato a:	Assegnato da:	Data:
		20/05/2024 16:13:25
		20/05/2024 16:13:25

Allegati

AVVISO_signed.pdf AVVISO_signed_Marcato.pdf Segnatura.xml

Il Responsabile



COMUNE DI SANSEPOLCRO
UFFICIO DI AGRICOLTURA

Il Sig. SINDACO
del Comune di Sansepolcro

Oggetto: Richiesta di autorizzazione di occupazione di suolo pubblico temporaneo a servizio di attività commerciali di somministrazione di alimenti e bevande. ANNO 2024.

Il sottoscritto _____

In qualità di titolare del pubblico esercizio denominato _____

Con sede in _____

Partita I.V.A. _____

In relazione all'attività commerciale posta in _____

censita al vigente Catasto al foglio n° _____ part.IIa _____ sub. _____

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE

RICHIEDE

L'autorizzazione all'occupazione di suolo pubblico per l'esercizio dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande, per una superficie di mq 19,80, come evidenziato nella planimetria allegata, per il periodo che va dal 01/04/24 al 31/12/2024.

L'area occupata sarà allestita con: PEDANA, DUE OMBRELLONI, TAVOLI e
SEDIE

A Tal Fine; Consapevole della responsabilità cui si può andare incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dagli artt. 496 del codice penale e 26 della Legge 4 gennaio 1968 n. 15 e successive modificazioni, e del fatto che in caso di dichiarazioni non veritiere si ha la decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 11, comma 3, del D.P.R. n. 403 del 20 ottobre 1998:

DICHIARA

1. Che i dati sopra riportati sono veri;
2. Che l'attività di somministrazione di alimenti e bevande in pertinenza esterna risulta conforme a quanto dichiarato ai sensi del regolamento CE n° 852/2004;
3. Che la superficie interna dei locali, adibita alla somministrazione di alimenti e bevande è di mq 136
4. Di essere a conoscenza che al fine di non incorrere nelle relative sanzioni ovvero nella decadenza prevista dalla vigente normativa, l'attività di somministrazione di alimenti e bevande deve essere esercitata nel rispetto delle vigenti norme in materia igienico-sanitaria, di edilizia, di urbanistica, di sicurezza e di destinazione d'uso dei locali;
5. Di essere a conoscenza che alla data del 31/12/2024, qualora la disciplina straordinaria non sia prorogata dalla norma nazionale, l'autorizzazione decadrà e che ogni struttura dovrà essere rimossa dal suolo pubblico;
6. Di aver preso visione e di rispettare quanto previsto nell'allegato disciplinare relativo alle modalità di occupazione di suolo pubblico.

SOLLEVA

il Comune di Sansepolcro da ogni responsabilità nei confronti dei terzi.

ALLEGA:

- ☒ Fotocopia sottoscritta di un documento d'identità valido
- ☒ Planimetria generale dello spazio occupato;
- ☒ progetto/schema di occupazione di suolo pubblico.

Sansepolcro, li 26.05.2024

Il Dichiarante

ACCISA SULL'ALCOLE E BEVANDE ALCOLICHE

LICENZA ARM02721U

Vista la richiesta presentata in data 12/01/2024 Num.Prot. 753/RU
per l'esercizio di sito in V.VENETO, 35, SANSEPOLCRO (AR) – si rilascia alla
ditta con sede in VIALE VITTORIO VENETO 35,
SANSEPOLCRO (AR)

LICENZA
DI VENDITA DI PRODOTTI ALCOLICI(*)

Addì, 07/02/2024

Il titolare della Posizione
Organizzativa di Elevata Responsabilità*

Firmato digitalmente

*ai sensi dell'art. 1, comma 93 lett. a) della legge n. 205/2017 e in virtù della disposizione n. 19406/RU del 17/10/2023

(*) La presente licenza vale ai soli effetti fiscali (art. 29, comma 4 del decreto legislativo n. 504 del 26 ottobre 1995) e non sostituisce altre licenze e autorizzazioni richieste dalla Legge.

N.B. Assolvimento dell'imposta di bollo ai sensi del D.P.R. n. 642 del 26/10/1972 e ss.mm.ii. con numero identificativo MARCA DA BOLLO N. 01160606840626 (istanza) e N. 01171097755395 (licenza)

Sezione Tributi Urp

Prot.: [come da segnatura]

Arezzo, [come da segnatura]

All'Unione ~~Montana dei Comuni della Valtiberina Toscana~~
~~Sportello Unico delle Attività Produttive~~
~~pec: suap.pec@pec.it~~

OGGETTO: Trasmissione licenza di vendita prodotti alcolici ARM02721U.

In esito alla documentazione trasmessa al SUAP ~~dell'Unione Montana dei Comuni della Valtiberina Toscana~~, al fine del rilascio delle licenze di vendita alcolici, si inoltra in allegato, per quanto di competenza, la documentazione relativa all'oggetto.

Riferimenti delle pratiche trasmesse e relativo codice di licenza alcolici:

Pratica n. ~~02468410515-08122023-1737~~

LICENZA: ~~ARM02721U~~

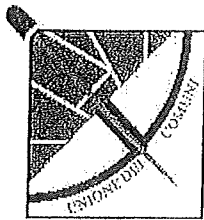
SOCIETA': ~~[REDACTED]~~

Il titolare della Posizione
Organizzativa di Elevata Responsabilità*

~~Silvana Mariotti Bartoli~~

Firmato digitalmente

*ai sensi dell'art. 1, comma 93 lett. a) della legge n. 205/2017 e in virtù della disposizione n. 11425/RU del 09/06/2023.



1210

SUBINGRESSO X AFFITTO
D'AZIENDA

DA C.M.C SRL a Chiehi S.R.L.

USL TOSCANA SUDEST COOP APPLICATIVA RFC 239.3

~~UFFICIO DARIO BIGIARINI~~

~~UNIONE MONTANA DEI COMUNI~~

~~Unione Montana dei Comuni della Valtiberina Toscana Comune di Sansepolcro Ufficio Commercio~~

PROT. ~~GE/2024/30~~ 756

DATA ~~11/01/2024~~ 757

PRAT. SUAP ~~1210~~

~~Agenzia delle Dogane - Arezzo~~
~~dogane.arezze@pec.adm.gov.it~~

UFFICIO SUAP ASSOCIATO

~~Unione Montana dei Comuni della Valtiberina Toscana~~

~~Via San Giuseppe, 32~~

~~52037 Sansepolcro AR~~

~~Mail: a.segreti@valtiberina.toscana.it~~

~~PEC: suap.ucv@pec.it~~

~~Tel 0575/730244~~

Pratica Suap n. **SUAP/2023/1210** del **28/12/2023** - Prot. Generale n. **GE/2023/0015131** del **28/12/2023**

Anno 2024

Sansepolcro, 11/01/2024

Oggetto: SCIA di attività di automatico/SUBENTRO / Bar, ristoranti ed altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande (compreso home restaurant) **SUBINGRESSO X AFFITTO DI AZIENDA . DA C.M.C. SRL A CHIEHI S.R.L. DI CONTI ANTONELLA VIA VITTORIO VENETO 35 SANSEPOLCRO AR** e via della FRATERNITA N. 12. CODICE 10.71.20 LABORATORI DI PASTICCERIA RIF. 2016_657 E 2016_725 presentata da **CONTI ANTONELLA**

La documentazione è composta da:

- 1) attività di automatico/SUBENTRO / Bar, ristoranti ed altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande (compreso home restaurant) **SUBINGRESSO X AFFITTO DI AZIENDA . DA C.M.C. SRL A CHIEHI S.R.L. DI CONTI ANTONELLA VIA VITTORIO VENETO 35 SANSEPOLCRO AR** e via della FRATERNITA N. 12. CODICE 10.71.20 **LABORATORI DI PASTICCERIA RIF. 2016_657 E 2016_725** presentata da **CONTI ANTONELLA - COMMERCIALISTA**

ATTIVITA' DI BAR E SOMMINISTRAZIONE PASTICCERIA VIA VITTORIO VENTO 35 SANSEPOLCRO(AR)

LABORATORIO DI PRODUZIONE PASTICCERIA IN VIA DELLA FRATERNITA N. 12 SANSEPOLCRO (AR)

Il responsabile del procedimento è il ~~Reg. Antonio Segreti~~

Distinti saluti.

~~UFFICIO C.U.A. E S.U.A. D. e Statistica~~

~~Unione Montana dei Comuni della Valtiberina Toscana~~

1210

STAR - Sistema telematico di accettazione regionale

SANSEPOLCRO



DICHIARAZIONI PRELIMINARI

L'attività verrà svolta in modalità:

- ☒ Imprenditoriale
☐ Non imprenditoriale

RIF. 2016-657

2016-725

Intestazione

Dati preliminari

Allo sportello SUAP

Comune

SANSEPOLCRO

Attività

Codice regionale

56.10.01R - Bar, ristoranti ed altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande
(compreso home restaurant)

Codice ATECO

56.30.00 - Bar e altri esercizi simili senza cucina

Codice ateco secondario

56.10.30

Codice ateco secondario

10.71.20

PASTI CUCINA

Codice ateco secondario

47.24.20

Codice ateco secondario

47.25.00

Anagrafica

Dichiarante

Cognome

Nome

Codice
Fiscale

Sesso

F

In qualità di:

Attenzione: "Persona fisica" può essere selezionato solo in caso di attività svolta in forma non imprenditoriale

(specificare - nel caso di "Altro (erede, ecc)")

Procuratore

Compilare con i dati del Procuratore se presente

Cognome Nome

Codice Fiscale

Stato di nascita

Comune Provincia

Località estera Provincia estera

Data di nascita

Residenza

Stato di residenza

Comune Provincia

Località estera Provincia estera

CAP Dug (Via, Piazza, ecc.) VIA Denominazione strada

☐ Civico non presente N. Lettera Colore

Telefono fisso/cellulare

domicilio digitale

Dal punto di vista normativo, il domicilio digitale è l'indirizzo elettronico eletto presso un servizio di posta elettronica certificata o un servizio elettronico di recapito certificato qualificato, come definito dal regolamento (UE) 23 luglio 2014 n. 910 - eIDAS

fisso/cellulare

domicilio elettronico

Dal punto di vista normativo, il domicilio digitale è l'indirizzo elettronico eletto presso un servizio di posta elettronica certificata o un servizio elettronico di recapito certificato qualificato, come definito dal regolamento (UE) 23 Luglio 2014 n. 910 - eIDAS

Impresa

- ☐ Non tenuto all'iscrizione al Registro Imprese e/o al REA
☒ Iscritta al registro delle Imprese
☐ Di non essere ancora iscritto a Registro Imprese in quanto provvederà entro i termini

Codice fiscale

Per le imprese iscritte al Registro delle Imprese è possibile recuperare i propri dati cliccando sulla lente di ingrandimento

Attenzione: nel caso in cui i dati recuperati dal Registro delle Imprese non risultino aggiornati è possibile modificarli, in questo modo verrà automaticamente deselezionato il check "Il sottoscritto accetta quanto risultante dal Registro Imprese".

Partita IVA

☐ Il sottoscritto accetta quanto risultante dal Registro Imprese

Forma giuridica

Denominazione

☐ Il sottoscritto accetta quanto risultante dal Registro Imprese

Dati relativi all'iscrizione al Registro delle Imprese

CCIAA di

Numero di iscrizione

Dati relativi alla sede legale

Stato

☐ Il sottoscritto accetta quanto risultante dal Registro Imprese

Comune

☐ Il sottoscritto accetta quanto risultante dal Registro Imprese

Provincia

☐ Il sottoscritto accetta quanto risultante dal Registro Imprese

Località estera

☐ Il sottoscritto accetta quanto risultante dal Registro Imprese

Attenzione: il comune in cui si svolge l'attività deve essere uguale al comune dello sportello SUAP a cui si sta inviando la pratica!

Comune Provincia

Dug (Via, Piazza, ecc.) Denominazione strada CAP

☐ Civico non presente N. Lettera Colore

Telefono fisso/cellulare Altro contatto telefonico

IDENTIFICAZIONE CATASTALE

Categoria Sezione

Foglio n. Particella/mappale n.

Subalterno
☐ Presente
☒ Non presente

Numero subalterno

Catasto
☒ Fabbricati

Dati attività ¹

Subingresso

1 - Dati della impresa a cui si subentra

Il/la sottoscritto/a COMUNICA il subingresso nell'attività di:

CMC SRL

già avviata con la
SCIA/DIA/autorizzazione

Numero
Protocollo

4709

In data

16/03/2011

Tempistiche dell'avvio

Attenzione: compilare con la data dell'effettivo avvio dell'attività che può essere contestuale alla comunicazione o decorrere da una data necessariamente posteriore a quella della comunicazione stessa.

Tempistiche dell'avvio
☐ Avvio dell'attività contestuale

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 previste dal Codice delle leggi antimafia (D.Lgs. n. 159/2011) ovvero a misure di sicurezza.

Il divieto di esercizio dell'attività nei casi previsti dalle lettere b), c), d), e) ed 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.

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.

In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti morali 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. In caso di impresa individuale i requisiti devono essere posseduti dal titolare e dall'eventuale altra persona preposta all'attività commerciale.

Non possono esercitare l'attività di somministrazione di alimenti e bevande coloro che si trovano nelle condizioni sopra riportate, o hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, per delitti commessi in stato di ubriachezza o in stato di intossicazione da stupefacenti; per reati concernenti la prevenzione dell'alcolismo, le sostanze stupefacenti o psicotrope, il gioco d'azzardo, le scommesse clandestine, nonché per reati relativi ad infrazioni alle norme sui giochi.

☒ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 11, comma 2, lettera g della l.r. 62/2018

Quali sono le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla legge (D.Lgs. n. 159/2011)

- provvedimenti definitivi di applicazione delle misure di prevenzione personale (sorveglianza speciale di pubblica sicurezza oppure obbligo di soggiorno nel comune di residenza o di dimora abituale - art. 5 del D.Lgs 159/2011);
- condanne con sentenza definitiva o confermata in appello per uno dei delitti consumati o tentati elencati nell'art. 51, comma 3-bis, del Codice di procedura penale (per esempio, associazione di tipo mafioso o associazione finalizzata al traffico di stupefacenti, ecc.).

SEZIONE DA COMPILARE SOLO IN CASO DI ATTIVITA' SVOLTA IN FORMA IMPRENDITORIALE DA PARTE DI IMPRESA NON INDIVIDUALE

Nell'impresa, oltre al titolare e al direttore tecnico (ove previsto) sono presenti altri soggetti tenuti alla dichiarazione antimafia ai sensi dell'art. 85 commi da 2 a 2 quater del DLGS 159/2011?

☒ SI

documento di identità del sottoscrittore

Il file caricato non risulta essere firmato digitalmente, è necessario quindi allegare un documento di riconoscimento

DichiarazioneSocioGuerra.pdf

Nome

Cognome

Scaricare il modello della dichiarazione, che se non firmata digitalmente, deve essere corredata dalla copia del documento di identità del sottoscrittore

Il file caricato non risulta essere firmato digitalmente, è necessario quindi allegare un documento di riconoscimento

DichiarazioneSociaMari.pdf

Nome

Cognome

Scaricare il modello della dichiarazione, che se non firmata digitalmente, deve essere corredata dalla copia del documento di identità del sottoscrittore

Il file caricato non risulta essere firmato digitalmente, è necessario quindi allegare un documento di riconoscimento

DichiarazioneSociaChieli.pdf

Requisiti professionali

Il requisito professionale previsto per l'esercizio dell'attività è posseduto

- ☒ Dal soggetto indicato nel quadro dichiarante
☐ Dal/dai seguente/i soggetto/i di cui si allegano le dichiarazioni

DICHIARAZIONE DEL SOGGETTO INDICATO NEL QUADRO DICHIARANTE

- ☒ Di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 12 commi 1 e 2 L.R. 62/2018) e indicati di seguito:

ed in particolare

- ☒ Di aver esercitato in proprio, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande

Attività

Tipo attività

Bar pasticceria

Dal

01/07/2005

Al

05/12/2023

Tipo iscrizione

- ☒ Registro imprese della CCIAA
☐ Registro equivalente di altro Stato dell'UE

- ☐ Di aver 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 Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana

Istituto		Sede	
Oggetto del corso		Anno di conclusione	

- ☐ Di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana

Decreto di riconoscimento n.		Del	
------------------------------	----------------------	-----	----------------------

- ☐ Di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto

- ☐ è stato iscritto al REC per le tabelle rientranti del settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande
- ☐ ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro)
- ☐ ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione alla sezione speciale imprese turistiche del REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro)

Anno		Presso la Camera di Commercio di	
Nell'anno		Presso	
Nell'anno		Presso	

AVVISO: Selezionare almeno una delle opzioni sopra indicate

Altro soggetto

Nome		Cognome	
------	----------------------	---------	----------------------

Scaricare il modello della dichiarazione, che se non firmata digitalmente, deve essere corredata dalla copia del documento di identità del sottoscrittore

Il file caricato non risulta essere firmato digitalmente, è necessario quindi allegare un documento di riconoscimento

- ☒ Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa esposta sul sito istituzionale dell'Ente a cui è rivolta la presente istanza

Conclusioni

Conclusioni

Sulla base dei procedimenti scelti si riporta di seguito il regime della pratica.

Nota bene: qualora nel corso della compilazione venissero attivati altri procedimenti il regime complessivo della pratica potrebbe cambiare.

- ☒ Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni allegate alla pratica.
- ☐ Il/la sottoscritto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni allegate alla pratica. Il/la sottoscritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.

ATTENZIONE: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del d.P.R. n. 445/2000).

Elenco Oneri

Codice Procedimento	Causale	Note
56.10.01R	Diritti di segreteria/Oneri SUAP	Da corrispondere nella misura e con le modalità indicate sul sito dell'amministrazione
ASL 92	Oneri procedimento Ente Terzo(*)	La tariffa prevista nella Sezione 8 dell'Allegato 2 del Decreto legislativo 2 febbraio 2021 n. 32 è pari a 20€, da corrispondere con le modalità indicate dalla ASL.

* da corrispondere obbligatoriamente per la presentazione della pratica

Procedere sul portale dell'Ente per avvalersi del servizio di pagamento

form.onere.caricaRicevuta

BollettinoAsl.pdf

Attenzione: verificare che nella ricevuta sia presente il codice identificativo/CRO del pagamento effettuato

La sottoscritta

in qualità di Legale rappresentante della

DICHIARA

Che ha stipulato un contratto di locazione con la CMC srl per l'unità locale di Viale Vittorio Veneto che rimarrà quella di bar pasticceria ed i prodotti di pasticceria e gastronomia continueranno ad essere preparati nel laboratorio sito in via della Fraternita, 12 a Sansepolcro (Autorizzazione sanitaria n.22.05 del 27/07/2005).



STUDIO NOTARILE

Notaio

Codice Fiscale

- Partita I.V.A. -

DICHIARAZIONE

Io sottoscritta _____ notaio in Bologna ed
iscritta al Collegio Notarile del Distretto di Bologna,

DICHIARO

che con scrittura privata da me autenticata in data 27 dicembre
2023, in corso di registrazione, la società
"C.M.C. S.R.L.", con sede in Sansepolcro (AR), Via Fraternità n.
12, con capitale sociale di euro 113.334,00
(centotredicimilatrecentotrentaquattro), interamente versato,
codice fiscale, partita I.V.A. e numero di iscrizione al Registro
delle Imprese di Arezzo-Siena _____, R.E.A. numero _____

_____ ha concesso in affitto
alla società _____ con sede in _____,
_____ con capitale sociale di euro 10.000,00
(diecimila), interamente versato, codice fiscale, partita I.V.A. e
numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Arezzo-Siena
R.E.A. numero _____ che

_____ ha accettato
un ramo d'azienda organizzato per l'esercizio dell'attività di
produzione e vendita di pasticceria artigianale denominato _____

_____ locali siti in _____ e in _____

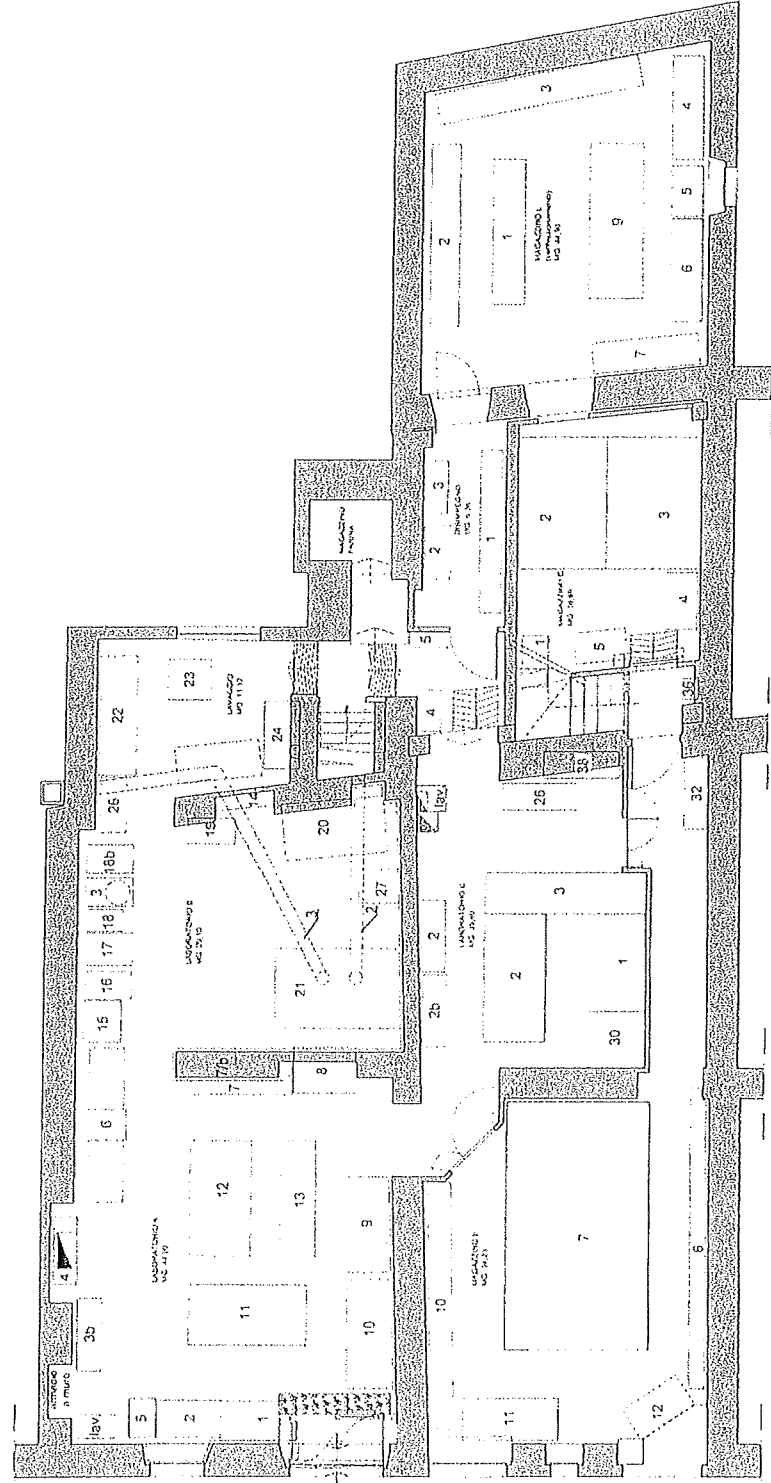
La durata del suddetto contratto è stabilita in mesi 8 (otto)
decorrenti dal 1° gennaio 2024.

Il canone di affitto è stato concordato dalle parti nell'importo
totale di Euro 12.800,00, oltre i.v.a. come per legge, il quale
sarà corrisposto in rate mensili anticipate, ciascuna di Euro
_____.

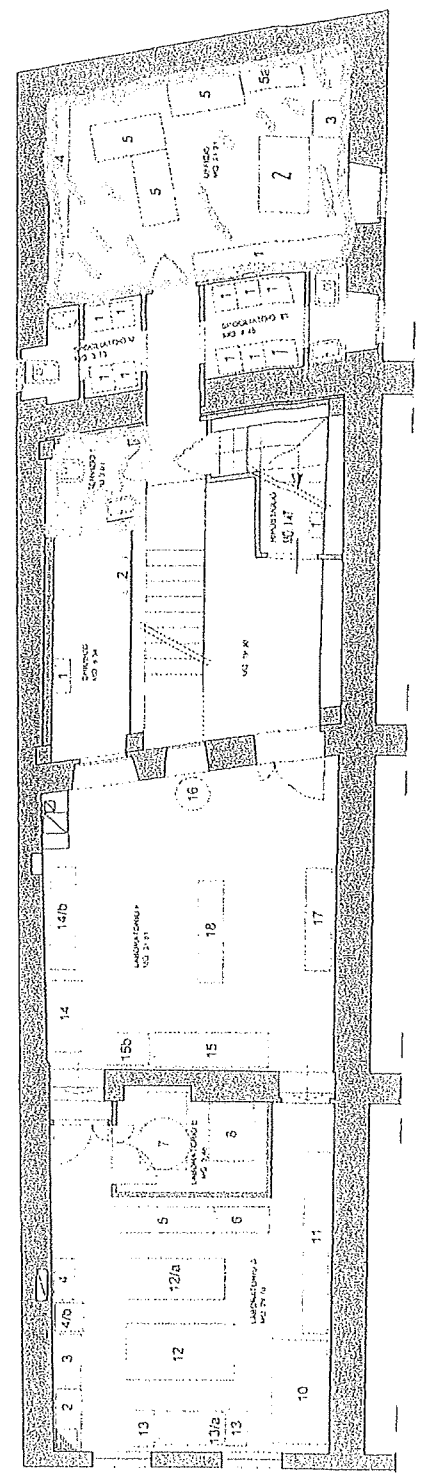
Bologna, 28 dicembre 2023



PIANTA PIANO TERRA



PIANTA PIANO PRIMO

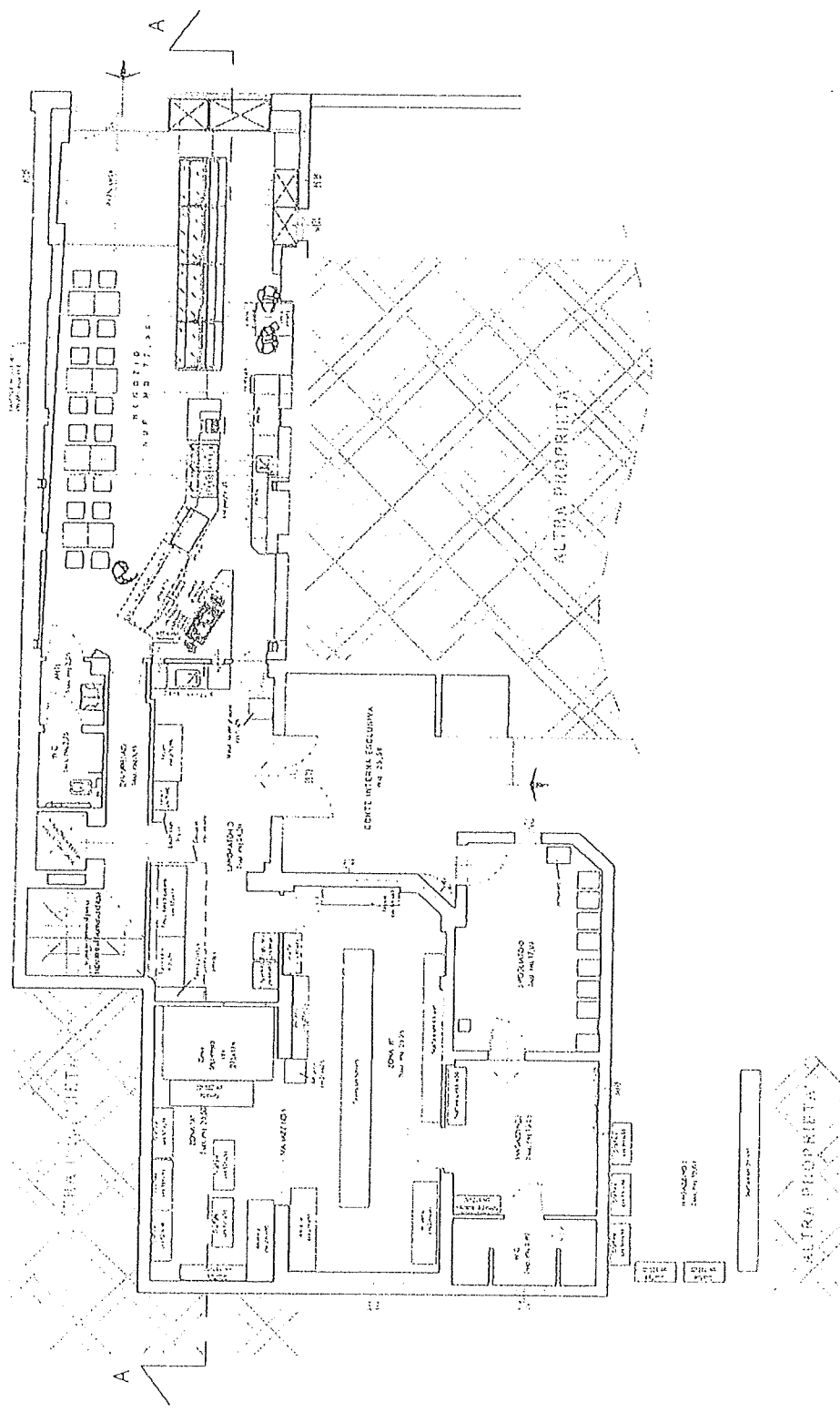


LEGENDA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

LEGENDA

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

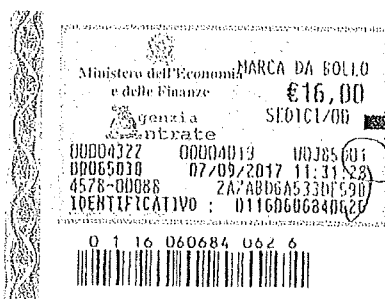


PIANTA PIANO TERRA scala 1:100

Allegato E7 Denuncia per licenza fiscale per l'esercizio di vendita al minuto di alcolici (D.Lgs. n° 504/1995, artt. 29-63; D.Lgs. n. 222/2016)	Si usa per: <i>Tutte le attività di vendita o somministrazione di prodotti alcolici soggetti ad accisa</i> <i>La presente vale quale comunicazione ai sensi del D.Lgs. n° 504/1995 e del D.Lgs. n° 222/2016</i>
	- Vendita prodotti alcolici: comunicazione

1. Dati generali dell'intervento <i>Le dichiarazioni contenute in questo modello sono connesse a quelle riportate su tutti i documenti trasmessi al SUAP relativamente alla pratica, indicati nel modello di riepilogo</i>
--

2. Specifiche relative all'attività	
Il sottoscritto (nome e cognome) _____	
I cui dati anagrafici completi sono contenuti nella dichiarazione autocertificativa unica	
Titolare di licenza fiscale n. _____	del <u>31/03/2011</u> <u>Nm Prot</u>
In riferimento all'attività di vendita al minuto di alcolici, ai sensi del D.Lgs. n° 504/1995 e s.m.i. e del D.Lgs. n. 222/2016	
DICHIARA	
Quanto contenuto nei seguenti quadri:	
<i>N.B: In caso di variazioni in attività già esistenti, riportare di seguito i dati corrispondenti alla nuova situazione</i>	
2.1 – Tipologia di attività	
Descrizione dell'attività svolta: _____	
IN AFFITTO DA C.M.C. srl P.IVA 01839330519 IN DATA 27/12/2023 HA PRESO L'ATTIVITÀ DI PRODUZIONE E VENDITA	
Descrizione dei prodotti alcolici venduti presso l'esercizio:	
☒ Liquori	☐ Acquaviti
☒ Bevande alcoliche	☒ Vino
☒ Birra	☐ Vini aromatizzati
☒ Vini liquorosi	☐ Profumi
☒ Altro (indicare) _____	
2.2 – Codice ATECO e/o ISTAT (campo obbligatorio)	
Riportare di seguito il codice ATECO e/o ISTAT dell'attività svolta, rilevato dal certificato di attribuzione della partita IVA aggiornato (*)	
Codice	Descrizione attività
<u>563000</u>	<u>BAR E ALTRI ESERCIZI SIMILI SENZA CUCINA</u>





STAR - Sistema telematico di accettazione regionale

SANSEPOLCRO



ASL 92 - Notifica ai fini della registrazione (art. 6 REG CE n. 852/2004)
Subingresso

ASL 92

SUBINGRESSO

Il/la sottoscritto/a notifica di subentrare all'O.S.A. ubicato presso il medesimo indirizzo e denominato:

Cognome e
Nome oppure
denominazione
ditta

CMC SRL

Attenzione: indicare i dati del cedente

C. F./Partita IVA

01839330519

di cui alla notifica/SCIA

Numero
Protocollo

4709

Del

16/03/2011

2.2. Inizio dell'attività

- ☐ Avvio contestuale alla data di notifica
☒ Avvio con decorrenza

Dal

01/01/2024

Termine
dell'attività in
data
(eventuale)

DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità

dichiara:

- ☒ Che l'esercizio possiede i requisiti minimi prestabiliti dal Regolamento CE n. 852/2004 e dalle altre normative pertinenti in funzione dell'attività svolta
- ☒ Di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali modifiche relative all'attività e/o allo stabilimento, comprese eventuali modifiche relative al rappresentante legale

Contestazione di Versamento	BancoPosta	CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Versamento	BancoPosta	CONTI CORRENTI POSTALI - Ricevuta di Accredito	Banco
1037536303 20.00 100 CAUSALE al. Lgs. 32/2021	1037536303 20.00 di Euro IMPORTO IN LETTERE INTERESTATO A CAUSALE PROVENTI d. Lgs. 32/2021	1037536303 20.00 di Euro IMPORTO IN LETTERE INTERESTATO A CAUSALE PROVENTI d. Lgs. 32/2021	1037536303 20.00 di Euro IMPORTO IN LETTERE INTERESTATO A CAUSALE PROVENTI d. Lgs. 32/2021	1037536303 20.00 di Euro IMPORTO IN LETTERE INTERESTATO A CAUSALE PROVENTI d. Lgs. 32/2021	1037536303 20.00 di Euro IMPORTO IN LETTERE INTERESTATO A CAUSALE PROVENTI d. Lgs. 32/2021
ESEGUITO DA VIA - PIAZZA CAP LOCALITÀ	ESEGUITO DA VIA - PIAZZA CAP LOCALITÀ	ESEGUITO DA VIA - PIAZZA CAP LOCALITÀ	ESEGUITO DA VIA - PIAZZA CAP LOCALITÀ	ESEGUITO DA VIA - PIAZZA CAP LOCALITÀ	ESEGUITO DA VIA - PIAZZA CAP LOCALITÀ
BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE codice bancoposta	BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE codice bancoposta	BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE codice bancoposta	BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE codice bancoposta	BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE codice bancoposta	BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE codice bancoposta
IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE! numero conto ipo document	IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE! numero conto ipo document	IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE! numero conto ipo document	IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE! numero conto ipo document	IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE! numero conto ipo document	IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE! numero conto ipo document

Cognome De Luca Nome Antonio
C.F. 97009010177

Sesso: M ☒ F ☐

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia AR Comune _____

Residenza: Provincia Comune

Via, Piazza, ecc. 2 N. 2 C.A.P.

 della

☒ Società _____

dichiara

X. di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge¹ e di non trovarsi nelle condizioni previste dalla legge²;

~~X~~ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge³

Data 28 / 12 / 2023

Firma _____

¹ Art. 11 comma 1 l.r. 62/2018

Art. 11 comma 2 l.r. 62/2018

3 Art. 11 comma 1 lett.g della l.r. 62/2018

ALLEGATO A

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOGGETTI

Cognome _____ Nome _____
C.F.
Data di nascita 28/12/1983 | Cittadinanza _____
Sesso: M ☐ | F ☒
Luogo di nascita: Stato Provincia Comune
Residenza: Provincia Comune
Via, Piazza, ecc. N. C.A.P.

Il sottoscritto/a, in qualità di
 della

☒ Società _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale e art. 19, comma 6, della L. n. 241 del 1990), sotto la propria responsabilità,

dichiara

di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge¹ e di non trovarsi nelle condizioni previste dalla legge²;

che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge³

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data 28/12/2023 Firma _____

¹ Art. 11 comma 1 l.r. 62/2018
² Art. 11 comma 2 l.r. 62/2018
³ Art. 11 comma 1 lett.g della l.r. 62/2018

ALLEGATO A

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOGGETTI

Cognome _____ Nome _____
C.F. ~~000000000000000000~~ ~~000000000000000000~~
Data di nascita ~~31/12/2000~~ ~~31/12/2000~~ Cittadinanza _____
Sesso: M ☐ F ☒
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

Il sottoscritto/a, in qualità di
~~_____~~ della

☒ Società _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale e art. 19, comma 6, della L. n. 241 del 1990), sotto la propria responsabilità,

dichiara

☒ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge¹ e di non trovarsi nelle condizioni previste dalla legge²;

☒ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge³

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data 28/12/2023 Firma _____

¹ Art. 11 comma 1 L.r. 62/2018

² Art. 11 comma 2 L.r. 62/2018

³ Art. 11 comma 1 lett.g della L.r. 62/2018

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PREPOSTO

Cognome _____ Nome _____
C.F. I _____
Data di nascita []/[]/[]/[]/[]/[] Cittadinanza _____
Sesso: M ☐ F ☒
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

Il/la sottoscritto/a, in qualità di

PREPOSTO/A della

☐ Ditta individuale _____ in data _____
☒ Società _____ in data _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale e art. 19, comma 6, della L. n. 241 del 1990), sotto la propria responsabilità,

dichiara

☒ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge¹ e di non trovarsi nelle condizioni previste dalla legge² ;

☒ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge³ .

nonché

☐ di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività⁴ e indicati di seguito:

☐ di aver 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 Bolzano o equivalente Autorità competente in uno Stato membro della UE o dello SEE, riconosciuto dall'Autorità competente italiana di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206: presso l'Istituto _____

con sede in _____

oggetto corso _____

anno di conclusione _____

¹ Art. 11 comma 1 l.r. 62/2018

² Art. 11 comma 2 l.r. 62/2018

³ Art. 11 comma 1 lett.g della l.r. 62/2018

⁴ Art. 12 commi 1 e 2 l.r. 62/2018

Adempimenti relativi al Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) in materia di privacy

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa esposta sul sito istituzionale del SUAP a cui è rivolta la presente istanza

Data 29/12/23

Firma_

(1210)

STAR - Sistema telematico di accettazione regionale



Tipo Procedimento	automatico
Azione	Subingresso
Attività	56.10.01R
EndoProcedimenti	ASL 92 ADM 1
Sportello Suap	13.13.3.U.000.051034 - ~~Unione Comuni Valliberina~~
Comune	13.13.1.M.000.051034 - ~~CANSEPOLO~~
Presentatore	
Nome	
Cognome	
Codice Fiscale	
Richiedente	
Nome	
Cognome	
Codice Fiscale	
Luogo di Nascita	
Data di Nascita	
Cittadinanza	
Residenza	
Comune	
Codice Istat	
Provincia	
Indirizzo	
Cap	
Stato	
Qualità richiedente	
Impresa	
Denominazione	
Forma Giuridica	
Sede Legale	
Comune	
Codice Istat	
Provincia	
Indirizzo	
Cap	
Codice Fiscale	
Impianto Produttivo	
Comune	
Codice Istat	
Provincia	
Indirizzo	
Cap	
Dati Catastali	
Categoria	
Foglio	
Numero	

~~UNIONE MONTANA DEI COMUNI~~
~~DELLA VALTIBERINA TOSCANA~~
~~PRON~~
~~DATA~~
~~FRAT. SUAP~~ 1210

Sezione	
Recapiti	
Pec	
Telefono	
Allegati	BollettinoAsl.pdf.p7m DichiararzioneSocioGuerra.pdf autodichiarazione.pdf Procura.pdf Piantinebarlaboratorio.pdf DichiararzonesociaChieli.pdf DichiararzonesociaMari.pdf EstrattoContrattoNotaio.pdf VolturaModello.pdf.p7m
Attestazioni di pagamento	BollettinoAsl.pdf

La sottoscritta

in qualità di Legale rappresentante della

DICHIARA

Che ha stipulato un contratto di locazione con la CMC srl con sede in Sansepolcro, oltre al Bar in Viale Vittorio Veneto, 35 anch'ella sede di Via Fraternita, 12 C.F. e P.I. 01839330519 per Laboratorio di pasticceria a fronte di tale sub ingresso la Chieli Srl subentrerà nelle seguenti

~~comunicazioni/Autorizzazioni~~
~~Prot. n. 10059~~ Esercizio di Commercio al dettaglio di vicinato ~~del 01/07/2005~~

Autorizzazione sanitaria ~~n. 22/05 del 26/07/2005~~

Prot. 10216 Notifica alimentare ~~n. 852/04 del 18/06/2008~~

Pratica Suap 2016/725 Prot. 8609 del 18/11/2016 (Variazione locali produttivi)

Pratica Suap n. 2017/379 Prot. n. 2017/0006046 del 21/07/2017 (Mezzo di trasporto)

Pratica Suap 2017/355 Prot. ge/2017/0005540 del 03/07/2017 (Attività catering)

Sansepolcro 18/01/2024

~~..... MONTANA DEL COMITATO~~

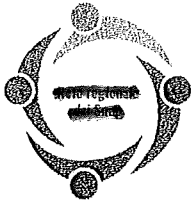
~~..... VALTIBERINA TOCCANA~~

~~..... PROT. 2025/410 IN~~

~~..... DATA 22-04-2024~~

~~..... PRAT. SUAP 2025/410 IN~~

②

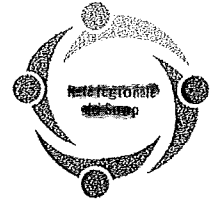


STAR - Sistema telematico di accettazione regionale

10.10.3.U.000.05.1024

SANSEPOLCRO

Pratica n. INTEGRAZIONE_02468410015-28122023-1737



56.10.01R - Bar, ristoranti ed altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande (compreso home restaurant)

Intestazione 1

Dati preliminari

Allo sportello SUAP	[REDACTED]
Comune	[REDACTED]
Attività	
Codice regionale	56.10.01R - Bar, ristoranti ed altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande (compreso home restaurant)
Codice ATECO	56.30.00 - Bar e altri esercizi simili senza cucina
Codice ateco secondario	56.10.30
Codice ateco secondario	10.71.20
Codice ateco secondario	47.24.20
Codice ateco secondario	47.25.00

Localizzazione 1

Indirizzo e dati catastali

INDIRIZZO DELL'ATTIVITA'

Attenzione: il comune in cui si svolge l'attività deve essere uguale al comune dello sportello SUAP a cui si sta inviando la pratica!

2 - Motivazione del subingresso

Motivazione del subingresso

- ☐ Compravendita
☒ Affitto d'azienda
☐ Donazione
☐ Fusione
☐ Fallimento
☐ Successione
☐ Altre cause

- ☐ Cessazione/scadenza contratto di affitto d'azienda
☐ Altro

Specificare

L'atto di subingresso è

- ☐ Già registrato
☒ In corso di registrazione

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, in forma di atto pubblico o scrittura privata autenticata e registrata presso l'Agenzia delle Entrate.

Con atto
del

27/12/2023

registrazione
n.

Del

Se l'atto è in corso di registrazione, dovrà essere allegata la dichiarazione del notaio che lo attesti.

Dichiarazione
del notaio

EstrattoContrattoNotaio.pdf

Requisiti morali

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art.76 del DPR n.445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

dichiara:

- ☒ Di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge (art. 11 comma 1 l.r. 62/2018) e di non trovarsi nelle condizioni previste dalla legge (art. 11 comma 2 l.r. 62/2018)

Quali sono i requisiti morali (di onorabilità) previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività?
(Art. 11 l.r. 62/2018)

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

a) per le associazioni, a chi ne ha la legale rappresentanza;

- 2-bis, Oltre a quanto previsto dal precedente comma 2, per le associazioni e società di qualunque tipo, anche prive di personalità giuridica, la documentazione antimafia è riferita anche ai soggetti membri del collegio sindacale o, nei casi contemplati dall'articolo 2477 del codice civile, al sindaco, nonché ai soggetti che svolgono i compiti di vigilanza di cui all'articolo 6, comma 1, lettera b) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

2-quater. Per le società di capitali di cui alle lettere b) e c) del comma 2, concessionarie nel settore dei giochi pubblici, oltre a quanto previsto nelle medesime lettere, la documentazione antimafia deve riferirsi anche ai soci persone fisiche che detengono, anche indirettamente, una partecipazione al capitale o al patrimonio superiore al 2 per cento, nonché ai direttori generali e ai soggetti responsabili delle sedi secondarie o delle stabili organizzazioni in Italia di soggetti non residenti. Nell'ipotesi in cui i soci persone fisiche detengano la partecipazione superiore alla predetta soglia mediante altre società di capitali, la documentazione deve riferirsi anche al legale rappresentante e agli eventuali componenti dell'organo di amministrazione della società socia, alle persone fisiche che, direttamente o indirettamente, controllano tale società, nonché ai direttori generali e ai soggetti responsabili delle sedi secondarie o delle stabili organizzazioni in Italia di soggetti non residenti. La documentazione di cui al periodo precedente deve riferirsi anche al coniuge non separato.

Nome

DichiarazioneSocioC .pdf

☐ Di 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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca

Scuola/Istituto/Ateneo

Anno di conclusione

Materie attinenti

☐ Di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti 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 di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale

Nome impresa

Sede impresa

Tipo dipendente

☐ Dipendente qualificato

☐ Coadiutore familiare

☐ Socio lavoratore

☐ Altre posizioni equivalenti

Data iscrizione inps dal

Al

Data iscrizione inps dal

Al

Data iscrizione inps dal

Al

(specificare)

Data iscrizione inps dal

Al

☐ Di aver 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 Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana

Istituto

Sede

Oggetto del

Anno di

☒ Di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre che, intendendo avvalersi di incaricati alla somministrazione (art. 78 comma 6 l.r. 62/2018), provvederà:

☐ Darne comunicazione al SUAP, utilizzando l'apposito endoprocedimento, che la trasmetterà all'autorità di pubblica sicurezza (art. 78 comma 2 l.r. 62/2018)

☐ Rilasciare loro il tesserino di riconoscimento (art. 78 comma 3 l.r. 62/2018)

Ulteriori procedimenti

SELEZIONARE EVENTUALI ULTERIORI PROCEDIMENTI NECESSARI SULLA BASE DELLE CASISTICHE DI ATTIVAZIONE RIPORTATE A FIANCO DI CIASCUNO DI ESSI

NOTIFICA SANITARIA

☒ Notifica ai fini della registrazione (art. 6 REG CE n. 852/2004) - Subingresso Sempre obbligatoria

Allegati

Descrizione (descrivere brevemente il documento che si allega)

Relazione

Seleziona file

autodichiarazione.pdf

Descrizione (descrivere brevemente il documento che si allega)

Planimetrie Bar e laboratorio di pasticceria

Seleziona file

Piantinebarlaboratorio.pdf

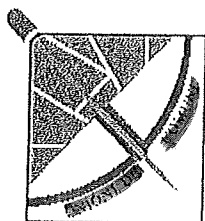
Privacy¹

Dichiarazione

Adempimenti relativi al Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) in materia di privacy

☒ Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa esposta sul sito istituzionale dell'Ente a cui è rivolta la presente istanza

Conclusioni¹



UNIONE MONTANA DEI COMUNI DELLA VALTIBERINA TOSCANA
AGRIARI - BADIA TEDALDA - CAPRESE MICHELANGELO - MONTERCHI - SANSEPOLCRO - SESTINO

Trasmissione via STAR

UNIONE MONTANA DEI COMUNI
DELLA VALTIBERINA TOSCANA
PROT. GE/2023/000485
DATA 18-01-2024
PRAT. SUAP 2023-1210

UFFICIO SUAP ASSOCIATO

Unione Montana dei Comuni della Valtiberina Toscana
Via San Giuseppe, 32
52037 Sansepolcro AR
mail: a.segreti@valtiberina.toscana.it
PEC: suap.uev@pec.it
Tel 0575/730244

Pratica n. SUAP/2023/1210 – Prot. Generale n. GE/2023/0015131 del 28/12/2023

SCIA – Data di avvio presso il SUAP: .28/12/2023

Soggetto richiedente: **COMUNE DI ANCONELLA**

Ubicazione attività: **VITTORIO VENETO, 35 - SANSEPOLCRO**

Oggetto: Richiesta integrazioni pervenute da : SUAP

Dettaglio della richiesta:

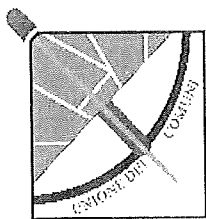
- ALLEGARE ATTESTAZIONE LICENZE/A SANITARIE .

Il responsabile del procedimento è il Rag. Antonio Segreti.

Distinti saluti



U.O. Settore S.S.U.A.P. e Statistica
Rag. Antonio Segreti
Unione Montana dei Comuni della Valtiberina Toscana



Trasmissione via STAR

UFFICIO SUAP ASSOCIATO
Unione Montana dei Comuni della Val di Nievole Toscana
Via San Giuseppe, 92
52037 Sansepolcro AR
mail: segreteria@unionevaldinevole.it
PEC: suap.ucv@pec.it
Tel. 0575/730244

Oggetto: Trasmissione documentazione e ricevuta controllo completezza formale.

Pratica n. .N. SUAP/2023/1210 – Prot. Generale n. GE/2023/0015131 del 28/12/2023

SCIA – Data di avvio presso il SUAP: .28/12/2023

Soggetto richiedente:

Ubicazione attività:

**INVIO COMUNICAZIONE PERVENUTA DALL'UFFICIO PROVINCIALE DELLE
DOGANE E DEI MONOPOLI DI AREZZO RIGUARDANTE IL RILASCIO DELLA
LICENZA PER LA VENDITA DI ALCOLICI.**

LICENZA N. ARM2721U

Il responsabile del procedimento è il

Distinti saluti