

VALDERA
UNIONE DEI COMUNI



**PUNTO ESCLUSIVO/ NON ESCLUSIVO DI
VENDITA GIORNALI E RIVISTE**

S.C.I.A.

L.R.T. n° 62 del 23/11/2018
CODICE DEL COMMERCIO
ARTT. 28 e SS.

STAR: CAT. 47.7R

REV: OTT 2024

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 (D.Lgs. 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.

Il/La sottoscritto/a			
Cognome		Nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale	Cittadinanza		sexso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 4</i>
(per il cittadino non comunitario) <input type="checkbox"/> il/la sottoscritto/a	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al rinnovato il (o estremi raccomandata)

<input type="checkbox"/> in qualità di titolare dell'impresa individuale			
codice fiscale		partita IVA	
sede nel comune di		provincia o stato estero	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 4</i>
iscrizione al Registro Imprese	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

in qualità di	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società		
	<input type="checkbox"/> procuratore (estremi atto)		
denominazione / ragione sociale			
codice fiscale		partita IVA	
sede nel comune di		provincia o stato estero	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 4</i>
iscrizione al Registro Imprese	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

ai sensi della L. R. Toscana n. 62/2018 e s.m.– Codice del Commercio

Trasmette **SEGNALAZIONE CERTIFICATA** relativa a:

- l'apertura nei locali siti nel comune di _____ in _____
_____ n. _____; (compilare sezione A)
- apertura per subingresso nei locali siti nel comune di _____ in _____
_____ n. _____; (compilare sezione B)
- il trasferimento di sede dai locali siti nel comune di _____ in _____
_____ n. _____; ai locali siti in _____, n. _____; (compilare sezione C)
- l'ampliamento/riduzione della superficie di mq _____, per una superficie complessiva di mq _____;
(compilare sezione D)
- cessazione definitiva attività (compilare sezione E)
- di:
- punto vendita **ESCLUSIVO**;
 - punto vendita **NON ESCLUSIVO**, presso
 - rivendita di generi di monopolio;
 - impianto di distribuzione carburanti;
 - esercizi per la somministrazione di alimenti e bevande;
 - medie strutture di vendita;
 - grandi strutture di vendita
 - esercizio adibito prevalentemente alla vendita di libri e prodotti editoriali equiparati;
 - esercizio a prevalente specializzazione di vendita, con esclusivo riferimento ai periodici di identica specializzazione (es. Caccia e Pesca).

che il **periodo di apertura dell'esercizio** (per il quale il sottoscritto si impegna a comunicare al Comune ogni variazione) è il seguente:

Annuale

oppure

Dal giorno _____ al giorno _____ e dal giorno _____ al giorno _____

Dal giorno _____ al giorno _____ e dal giorno _____ al giorno _____

SEZIONE A	INIZIO ATTIVITA'
------------------	-------------------------

UBICAZIONE DELL'ESERCIZIO

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|

SUPERFICIE DI VENDITA mq. |_|_|_|_| DI CUI RISERVATA ALLA VENDITA DI GIORNALI E RIVISTE mq. |_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|

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

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

SEZIONE B	SUBINGRESSO NELLA TITOLARITA' DELL'ATTIVITA'
------------------	---

ATTIVITA' CON SEDE NEL

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ n. |_|_|_|_|_|

SUPERFICIE DI VENDITA mq. |_|_|_|_| DI CUI RISERVATA ALLA VENDITA DI GIORNALI E RIVISTE mq. |_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|

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

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE: _____**DICHIARA DI SUBENTRARE ALL'IMPRESA**

cognome e nome o denominazione sociale

codice fiscale

partita IVA

di cui al titolo abilitativo

(dia/autorizzazione n° - del)

- rilasciata da

- a seguito di**
- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> trasferimento in proprietà dell'azienda/ramo d'azienda | <input type="checkbox"/> per atto tra vivi |
| <input type="checkbox"/> Inizio gestione azienda/ramo d'azienda | <input type="checkbox"/> per causa di morte |
| <input type="checkbox"/> Rientro in possesso per fine gestione d'azienda | |
| <input type="checkbox"/> fallimento | |
| <input type="checkbox"/> fusione | |

SI RAMMENTA CHE A NORMA DELL'ART. 2556 C.C. I CONTRATTI DI TRASFERIMENTO, DI PROPRIETÀ O GESTIONE DI UN'AZIENDACOMMERCIALE SONO STIPULATI PRESSO UN NOTAIO. **ALLEGARE COPIA DELL'ATTO O DELLA CERTIFICAZIONE NOTARILE**

che gli effetti giuridici del trasferimento decorrono a far data dal _____

di non aver apportato modifiche ai locali, agli impianti dell'esercizio, né alcuno degli elementi oggetto del titolo abilitativo originario, eccezion fatta per la variazione soggettiva qui comunicata

SEZIONE C	TRASFERIMENTO DI SEDE
------------------	------------------------------

L'ATTUALE ATTIVITA' CON SEDE NEL

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ n. |_|_|_|_|_|

SUPERFICIE DI VENDITA mq. |_|_|_|_|_| DI CUI RISERVATA ALLA VENDITA DI GIORNALI E RIVISTE mq. |_|_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_| INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE: _____

SARA' TRASFERITA AL NUOVO INDIRIZZO

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. |_|_|_|_|

SUPERFICIE DI VENDITA mq. |_|_|_|_|_| DI CUI RISERVATA ALLA VENDITA DI GIORNALI E RIVISTE mq. |_|_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_| INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE: _____

SEZIONE D	AMPLIAMENTO/RIDUZIONE SUPERFICIE DI VENDITA
------------------	--

L'ATTUALE ATTIVITA' CON SEDE NEL

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ n. |_|_|_|_|_|

SUPERFICIE DI VENDITA mq. |_|_|_|_|_| DI CUI RISERVATA ALLA VENDITA DI GIORNALI E RIVISTE mq. |_|_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_| INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE: _____

SARA'

AMPLIATA

RIDOTTA

e pertanto la situazione aggiornata è la seguente:

SUPERFICIE DI VENDITA mq. |_|_|_|_|_| DI CUI RISERVATA ALLA VENDITA DI GIORNALI E RIVISTE mq. |_|_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_|

Sezione E CESSAZIONE DEFINITIVA DELL'ATTIVITA' ai sensi dell'art. 35 deve essere comunicata entro 60 gg. dalla data di cessazione.

l'esercizio ubicato nel Comune di _____ **C.A.P.** |_|_|_|_|_|

via, viale, piazza, ecc.	numero civico
di cui al titolo abilitativo (dia/autorizzazione n°)	rilasciato da
	In data

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

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

superficie di vendita dell'esercizio mq. | | | | , | | | |

ha cessato l'attività dal | | | | **(indicare il primo giorno di chiusura effettiva)**

DICHIARA INOLTRE

Requisiti di presentazione

Il sottoscritto dichiara:

- di avere titolo, legittimazione e di possedere i requisiti per la presentazione della presente documentazione e di quella allegata;

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE Dichiarazioni di responsabilità obbligatorie

(le seguenti dichiarazioni non si intendono rese in caso di cessazione, riduzione /redistribuzione della superficie di vendita)

Il/La sottoscritto/a dichiara

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010.
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di agli artt. 67, commi 1, lettere da a) a g), da 2 a 7 e 8, e 76, comma 8, del D.Lgs. n. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136).
- di essere consapevole che, per il regolare esercizio dell'attività, i requisiti morali e antimafia devono essere posseduti anche dai soggetti indicati nell'art. 85 del D.Lgs. 159/2011 (qualora presenti) nonché dal soggetto 'preposto' al commercio settore alimentare.
- che nell'esercizio dell'attività sono rispettati:
 - il regolamento locale di polizia municipale
 - le norme vigenti in materia igienico-sanitaria
 - le norme in materia di inquinamento acustico
 - il regolamento edilizio, comprese le norme in materia di agibilità/abitabilità dei locali
 - le norme urbanistiche, di sicurezza, di prevenzione incendi nonché quelle relative alla destinazione d'uso
- di essere a conoscenza che, ai fini della commercializzazione, restano salve le disposizioni concernenti la vendita di determinati prodotti previste da leggi speciali

SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Autorizzo il Comune ad inoltrare eventuali comunicazioni al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata

@ PEC



Sottoscritta dal

Titolare o Legale Rappresentante



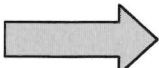
@

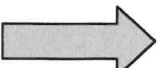


ALLEGATI**Il sottoscritto allega al presente modello:**

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | BREVE RELAZIONE DESCRITTIVA DELL'ATTIVITÀ, COMPRESIVA DELLA DICHIARAZIONE DEL RISPETTO DELL'ART. 5 DEL DLGS 170/2001 |
| <input type="checkbox"/> | PLANIMETRIA AGGIORNATA INDICANTE LA ZONA DI ESPOSIZIONE DI GIORNALI e RIVISTE |
| <input type="checkbox"/> | (obbligatorio, in caso di società) Allegato A - Dichiarazioni dei soci |
| <input type="checkbox"/> | (obbligatorio, per i cittadini non UE) Allegare copia del Permesso di Soggiorno |

Allegato A**dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci, ecc.) indicate all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998***(solo per le società quando è stato compilato il quadro autocertificazione)*

Il/La sottoscritto/a			
cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono
(per lo straniero)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
il/la sottoscritto/a dichiara	rilasciato da	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)
DICHIARA			
<input checked="" type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010.			
<input checked="" type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di agli artt. 67, commi 1, lettere da a) a g), da 2 a 7 e 8, e 76, comma 8, del D.Lgs. n. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136).			
<i>Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.</i>			
Allega fotocopia di valido documento d'identità.			
		Firma del Socio Amministratore	

Il/La sottoscritto/a			
cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono
(per lo straniero)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
il/la sottoscritto/a dichiara	rilasciato da	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)
DICHIARA			
<input checked="" type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010.			
<input checked="" type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di agli artt. 67, commi 1, lettere da a) a g), da 2 a 7 e 8, e 76, comma 8, del D.Lgs. n. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136).			
<i>Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.</i>			
Allega fotocopia di valido documento d'identità.			
		Firma del Socio Amministratore	

