



Amministrazione destinataria

Comune di Monte Roberto

Ufficio destinatario

**Segnalazione certificata di inizio, modifica, variazione o cessazione attività per
vendita di funghi epigei freschi spontanei*****Ai sensi dell'articolo 14 della Legge 12/08/1993, n. 352 e dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della
Repubblica 14/07/1995, n. 376*****Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
				Interno	Scala
				Piano	SNC ☐
				CAP	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale					
Tipologia					
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
				Interno	Scala
				Piano	SNC ☐
				CAP	
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero Iscrizione
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)				Provincia	Numero iscrizione
Posizione INAIL			Codice INAIL impresa		

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata**

--

in relazione all'attività di commercio										
Classificazione										
☐ su aree pubbliche										
☐ all'ingrosso										
☐ per corrispondenza, televisione o altri mezzi										
☐ di vendita diretta a domicilio										
☐ al minuto in sede fissa										
Settore merceologico attuale										
☐ non alimentare										
☐ alimentare										
in precedenza avviata tramite										
Titolo autorizzativo		Protocollo		Data		Ente di riferimento				
☐ autorizzazione, concessione o nulla osta										
☐ SCIA o comunicazione										
☐ altro (specificare)										
con sede operativa in										
(in caso di trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale inserire la nuova sede operativa)										
Particella terreni o Unità imm. urbana		Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
								☐		
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									☐	
Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")										
il procedimento riguarda _____ ulteriori immobili										
Agibilità dei locali				Protocollo		Data				
Insegna										
che prevede la vendita di funghi epigei freschi spontanei										
Specie di funghi venduti (Allegato I del Decreto del Presidente della Repubblica 14/07/1995, n. 376)										
☐ Amanita caesarea (Scop.:Fr.) Persoon										
☐ Boletus aestivalis (Paulet) Fries sinonimo Boletus reticulatus										
☐ Boletus aereus Bull.:Fr.										
☐ Boletus edulis Bull.:Fr.										
☐ Boletus pinophilus Pilat & Dermek sinonimo Boletus pinicola										
☐ Cantharellus sp. (escluse specie allegato nazionale)										
☐ Clitocybe geotropa (Bulliard) Quelet										
☐ Hydnum repandum L.:Fr.										
☐ Hydnum rufescens Fries										
☐ Hygrophorus russula (Schff.:Fr.) Quel.										
☐ Macrolepiota procera (Scop.:Fr.) Sing.										
☐ Morchella sp. (tutte le specie)										
☐ Russula virescens (Schff.) Fries										
☐ Suillus granulatus (L.:Fr.) Roussel sinonimo Boletus granulatus										
☐ Suillus luteus (L.:Fr.) Roussel sinonimo Boletus luteus										
☐ Suillus bellinii (Inzenga) Kuntze										
☐ Suillus collinitus (Fr.) Kuntze										
☐ anche secchi sfusi (solo per chi ha fatto apposito esame)										
☐ altre specie (specificare)										

SEGNALA

☐	l'avvio dell'attività
☐	la modifica di una attività esistente, riguardante:
☐	trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale
☐	locali/impianti
☐	la variazione dell'attività, riguardante:
☐	cambio di ragione sociale
☐	modifica dei soggetti titolari dei requisiti
☐	modifica della compagine sociale (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)
☐	modifica dei soggetti titolari dei requisiti (attestato di idoneità identificazione specie fungine)
☐	subingresso
☐	sospensione o ripresa dell'attività
☐	cessazione dell'attività

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- ☒ che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 (" *Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia* ")
- ☒ di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
- ☒ di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- ☒ che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- ☒ di avere la disponibilità dei locali
- ☒ che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della SCIA
- ☒ che l'attività rispetta i requisiti definiti dalla normativa vigente

possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

(da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o modifica dei soggetti titolari dei requisiti)

Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

☐	unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
☐	oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")

possesso dei requisiti soggettivi (attestato di idoneità identificazione specie fungine) per l'esercizio dell'attività

(da compilare in caso di avvio dell'attività o modifica dei soggetti titolari dei requisiti)

Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti (attestato di idoneità identificazione specie fungine)

☐	titolare o legale rappresentante
	(compilare il modello "dichiarazione possesso dei requisiti (attestato di idoneità identificazione specie fungine)")
☐	preposto o delegato dalla società
	(compilare il modello "dichiarazione possesso dei requisiti (attestato di idoneità identificazione specie fungine)")

SUBINGRESSO A - precedente intestatario

Denominazione/Ragione sociale							Tipologia				
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC ☐	CAP
Codice fiscale					Partita IVA						
A far tempo dal giorno			A seguito di			Specificare altre cause					
Il subingresso avviene							Data fine gestione				
Dichiara inoltre											
☐ che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune e che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata											
☐ che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA											

SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ

Tipo istanza		
☐ l'attività verrà sospesa		
Data inizio sospensione	Data fine sospensione	Motivazione
☐ l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa		
Data inizio sospensione	Data ripresa	

CAMBIO DELLA RAGIONE SOCIALE

Precedente ragione sociale
Nuova ragione sociale

MODIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI

Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti		
Cognome	Nome	Codice Fiscale
Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*)		
Cognome	Nome	Codice Fiscale

(*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali.

☐ **referente per la pratica**

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti |
| ☐ | copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa |
| ☐ | dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del preposto alla vendita al consumatore finale |
| ☐ | planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza e operazioni che vi si svolgono |
| ☐ | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
<i>(da allegare se previsti)</i> |
| ☐ | ulteriori immobili oggetto del procedimento |
| ☐ | copia del permesso di soggiorno
<i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i> |
| ☐ | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| ☐ | altri allegati <i>(specificare)</i> |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Monte Roberto

Luogo

Data

il dichiarante