

## Amministrazione destinataria

Comune di Sesto San Giovanni

## Ufficio destinatario

SCIA	A UNICA:
	SCIA avvio + notifica sanitaria e altre comunicazioni e/o segnalazioni

## Segnalazione certificata di inizio attività per l'esercizio di somministrazione di alimenti e bevande al domicilio del consumatore

(Sezione I, Tabella A del Decreto legislativo 25 novembre 2016, n. 222)

II sottos	critto				<b>&gt;</b>					
Cognome			Nome			Codice Fis	cale			
Data di nasci	ta	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za			
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									Ш	
Telefono cell	ulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica certi	ificata		
in qualit	<b>à di</b> (questa s	ezione deve essere compila	ta se il dichiarante non è un	a persona fisi	ca)					
Ruolo										
Denominazio	ne/Ragione so	ciale				Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscal	e			Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elet	tronica cert	ificata		
Iscrizione al I	Registro Impres	e della Camera di Commercio	0		Provincia	Numero Is	crizione			
Iscrizione al I	Repertorio Econ	omico e Amministrativo (RE	A)		Provincia	Numero is	crizione			

## 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

	zione all'attività di										
Attività sı	volta										
	sede di cottura in terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР	
con	eventuale magazzino	in									
	terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura			
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
					ECMALA						
l'avvio	dell'esercizio di somn	ninistrazior	ne di alime		EGNALA nde al dom	icilio del co	nsumator	· A			
	oscritto, consapevole (								azioni (arti	icolo 76 de	!l
Decre	to del Presidente della	Repubblic	a 28/12/2		5 e Codice CHIARA	Penale), so	tto la prop	oria respons	abilità,		
<b>✓</b> di	essere in possesso de	i roguiciti	di oporabi			ro o di non	trovarci	nollo condiz	ioni provic	to dalla lo	<b></b>
	rticoli 11, 92 e 131 del			-			tiovaisii	nelle condiz	ioni previs	te dana ie	38e
	e non sussistono nei p							•		-	
	el Decreto legislativo O isure di prevenzione, no						,		ene ieggi ar	штара е с	епе
_	e il trasporto avviene										
<b>✓</b> di	impegnarsi a comunic	are ogni va	ariazione ri	elativa a si	tatı, fattı, co	ondizioni e i	titolarita r	ispetto a qu	ianto dichi	arato	
(da comp	ilare in caso di avvio dell'attività)										
	essere in possesso di del Decreto Legislativo										3
	di aver frequentato										
	somministrazione de	gli alimen	ti, istituito	o ricono	sciuto dall	e Regioni (	o dalle Pi	rovince aut	onome di	Trento e	
	Bolzano o da equiva Economico Europeo,						della U	nione Euro <sub>l</sub>	oea o del	lo Spazio	
	Nome dell'istituto					ell'istituto					
	Oggetto del corso				Anno d	i conclusione					
	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										
	Tipo di attività		o c. o c				Svolta da		Svolta fino a	ı	
	Codice fiscale				Iscrizio	ne alla CCIAA d	i	Numero RE	A		
	Equivalente registro Stato me	embro Unione I	Europea o Spa	zio Economico	Europeo, iscriz	ione al Registro	o di	Numero reg	gistrazione		Þ
	di aver prestato la pro	opria opera	a, per alme	no due an	ıni, anche n	on continua	ativi, nel a	Juinguennio	precedent	e, presso	
	imprese operanti nel	settore al	imentare (	nel setto	ore della so	mministra	zione di a	limenti e be	vande, in	qualità di	
	dipendente qualificat	o. addetto	alla vend	ita o all'ar	mministraz	ione o alla	preparaz	ione di alim	enti, 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									
	nazio	onale per la previo	lenza sociale							
	Titolo			Altra posizione						
	Nome	impresa		Altra posizione						
	Iscritto	o all'INPS dal		Iscritto all'INPS fino al						
	] di es	sere in nossesso	di un dinloma di scuola s	secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad						
		•		thé nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio,						
		*		li alimenti o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da						
		parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca								
		dell'istituto		Sede dell'istituto						
	Oggett	to del corso		Anno di conclusione						
			115							
				onale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro						
			· ·	o Spazio Economico Europeo (articolo 30 del Decreto Legislativo						
		(1/2007, N. 206) 6 ro decreto	e di avere ottenuto il ricor	noscimento dall'autorità competente italiana						
	Numei	ro decreto		Data decreto						
	] di es	sere in possesso	del requisito della pratica	a professionale in quanto						
	0	è stato iscritto a	I REC (Registro Esercent	ti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per						
		l'attività di somr	ninistrazione di alimenti e	e bevande, presso la CCIAA						
		Provincia della CCIAA		Anno di iscrizione						
		· ·								
	0	ha suporato l'os	ramo di idonoità a coquit	to della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche						
			siva iscrizione in tale regis							
		Anno	iva iscrizione in tale regis	Presso						
	0		_	ito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione alla sezione						
			turistiche del REC (anch	ne senza la successiva iscrizione in tale registro)						
		Anno		Presso						
ODD	IIDF (si	a ner le imprese i	individuali sia per le soci	ietà)						
			•	er l'esercizio dell'attività (articolo 71, comma 6 del Decreto Legislativo						
				che ha compilato la dichiarazione di cui all'Allegato B						
4	20/03/	2010, 11. 33) 30110	posseduti dai preposto c	che na compilato la dichiarazione di cui ali Allegato B						
poss	esso d	ei requisiti sogge	ttivi morali per l'esercizi	io dell'attività						
		n caso di avvio dell'attiv								
Sogget	ti tenuti al	lla dichiarazione dei requ	uisiti morali							
				ne del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi						
(	dell'arti	colo 2 del Decreto	) del Presidente della Rep	pubblica 03/06/1998, n. 252						
0	oltre al	sottoscrivente ci	sono altri soggetti tenu	uti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per						
	'eserciz	zio dell'attività								

(compilare il modulo "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")

SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):
 Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

**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 (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

□referente per la pratica							
Cognome	natica	Nome		Codice Fiscale			
208.10.1112							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza			
Talafana sallulara	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Docto elettronico contificato			
Telefono cellulare	Telerono risso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
		Elenco de	egli allegati				
		e tutti gli allegati richiesti in fase di pr		encati sul portale)			
dichiarazioni su	l possesso dei re	quisiti da parte degli altri	soci (Allegato A)				
		quisiti professionali (Alle	-				
	ne di conoscenza	della lingua italiana (per	cittadini non italiani	comunitari e extracomunitari)			
✓ notifica sanitari	a (articolo 6 del F	egolamento di esecuzior	ne dell'Unione europe	ea 29/04/2004, n. 852)			
comunicazione	di attivazione di e	esercizio di vendita di pro	dotti alcolici assogge	ettati ad accisa			
	esso di soggiorno						
_	ittadino extracomunitario)						
	tti di segreteria/i	struttoria					
(da allegare se previsti)		e è stata conferita la pro	ıcııra				
altri allegati (spe		e e stata comenta la pro	cura				
aiti i aliegati (spe	cilicare)						
dichiara di aver istituzionale de	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 d	della pratica.						
Sesto San Giovanni							
Luogo		Data		il dichiarante			