

AL COMUNE DI MEDICINA
SPORTELLO UNICO PER LE ATTIVITA' PRODUTTIVE

OGGETTO: Comunicazione di intervenuta variazione di ragione sociale – legale rappresentante – delegato - residenza da parte di Ditta titolare di autorizzazione per il commercio al dettaglio su aree pubbliche in forma itinerante.

- COMPILARE SOLO LE PARTI CHE INTERESSANO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____
il _____ di nazionalità _____,
(*compilare solo se nato/a in Stato **non** appartenente all'Unione Europea*) munito/a di permesso di soggiorno n. _____ - _____ del _____ valido fino al _____,
Cod. Fisc. _____, residente a _____ prov. _____, via/piazza _____ n. _____, tel. _____
cell. _____ ed eventuale indirizzo di posta elettronica _____,

(barrare il riquadro che interessa)

in qualità di Titolare della **Ditta individuale** _____
Cod. Fisc. _____, con sede legale a _____
(prov. _____)
via/piazza _____ n. _____,
P.IVA. _____, iscritta al R.I. presso la C.C.I.A.A. di _____
al n. _____ in data _____ con n. di R.E.A. _____;

in qualità di Legale Rappresentante della **Società** _____

Cod. Fisc. _____, con sede legale a _____
(prov. _____)
via/piazza _____ n. _____,
P.IVA. _____, iscritta al R.I. presso la C.C.I.A.A. di _____ al n. _____
in data _____ con n. di R.E.A. _____;

- essendo titolare della/e **autorizzazione/i** per commercio al dettaglio su aree pubbliche in forma itinerante (tipo B):

- 1) n. _____ rilasciata dal Comune di Medicina in data _____ per l'esercizio delle attività di vendita del/i settore/i non alimentare alimentare alimentare con somministrazione;
- 2) n. _____ rilasciata dal Comune di Medicina in data _____ per l'esercizio delle attività di vendita del/i settore/i non alimentare alimentare alimentare con somministrazione;

COMUNICA

che, ferma restando la titolarità della/e autorizzazione/i commerciale/i suddette/i, nonché l'identità sostanziale della ditta individuale/società intestataria, si sono verificate le seguenti variazioni:

A) **variazione** della ragione sociale della società da _____ a _____ con atto stipulato in data _____ notaio _____;

dovuta a:

(barrare il riquadro che interessa)

- trasformazione** da società _____ (←indicare il tipo di società preesistente) in società _____ (←indicare il tipo di società attuale);
- recesso** del socio _____, di nazionalità _____ nato il _____ a _____ prov. _____ e residente a _____ prov. _____ in via/piazza _____ n. _____ C.F. _____;
- recesso** del socio _____, di nazionalità _____ nato il _____ a _____ prov. _____ e residente a _____ prov. _____ in via/piazza _____ n. _____ C.F. _____;
- recesso** del socio _____, di nazionalità _____ nato il _____ a _____ prov. _____ e residente a _____ prov. _____ in via/piazza _____ n. _____ C.F. _____;
- ingresso** in società del nuovo socio _____, di nazionalità _____ nato il _____ a _____ prov. _____ e residente a _____ prov. _____ via/piazza _____ n. _____ C.F. _____;
- ingresso** in società del nuovo socio _____, di nazionalità _____ nato il _____ a _____ prov. _____ e residente a _____ prov. _____ via/piazza _____ n. _____ C.F. _____;
- ingresso** in società del nuovo socio _____, di nazionalità _____ nato il _____ a _____ prov. _____ e residente a _____ prov. _____ via/piazza _____ n. _____ C.F. _____;

B) sostituzione del **delegato al commercio alimentare** (*allegare anche il "Modello B" per i requisiti professionali relativi al Settore merceologico Alimentare*): di nazionalità _____, nato il _____ a _____ prov. _____ e residente a _____ n. _____ C.F. _____;

C) **variazione** della denominazione dell'impresa titolare della Ditta individuale da _____ a _____;

D) **variazione** della residenza (nell'ambito del Comune di Medicina) del titolare della Ditta individuale _____ da _____ a _____;

E) **variazione** della sede legale della ditta individuale (qualora diversa dalla residenza del titolare e nell'ambito di Medicina) da _____ a _____;

F) **variazione** legale rappresentante della società;

Precedente: Nome _____ Cognome _____;
Attuale: Nome _____ Cognome _____;
nato/a a _____ il _____;

residente in _____ Via _____ n. _____

C.F. _____ tel. _____ fax _____

G) variazione della sede legale della società (sempre nell'ambito del Comune di Medicina) da _____ a _____;

DICHIARA:

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.5, commi 2 e 4, del D.L.vo 114/98 ^{(1) (2)}, **(rinviano al "Modello B" per i requisiti professionali relativi al Settore merceologico Alimentare)**;
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575 (antimafia) ⁽¹⁾;
- (SOLO SE **SOCIETA'**): che la società di persone in premessa indicata è composta dai seguenti soci:
- 1) sig./sig.ra _____ nato/a a _____
_____ prov. _____ il _____;
- 2) sig./sig.ra _____ nato/a a _____
_____ prov. _____ il _____;
- 3) sig./sig.ra _____ nato/a a _____
_____ prov. _____ il _____;
- 4) sig./sig.ra _____ nato/a a _____
_____ prov. _____ il _____;
- d'impegnarsi a rispettare i regolamenti locali di polizia urbana, i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria, i regolamenti edilizi, le norme urbanistiche e tutte le disposizioni vigenti in materia di commercio su aree pubbliche a livello nazionale, regionale e locale.

*** Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.L.vo 30/6/2003, n. 196:** i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.

Si allega, ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.P.R. 28.12.2000, n. 445:

- a) COPIA FOTOSTATICA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' del dichiarante (se SOCIETA', è necessaria la copia documento d'identità di tutti i soci accomandatari se trattasi di S.a.s., e comunque di tutti i soci se S.n.c.);
- b) ORIGINALE/I Autorizzazione/i per il commercio su aree pubbliche in forma itinerante;
- c) (solo per società) N. _____ dichiarazioni dei soci - Modello A;
- d) (solo per settore merceologico alimentare con variazione del preposto) - Modello B;
- e) (solo per settore merceologico alimentare con somministrazione di alimenti e bevande con variazione del delegato) - Modello C

Data _____

Firma _____

(il dichiarante)

Note:

⁽¹⁾ **Per le società di persone**, la dichiarazione sul possesso dei requisiti prescritti dall'art. 5, del D.L.vo n. 114/1998 ai fini dell'esercizio dell'attività di commercio al dettaglio su aree pubbliche, deve essere resa **dagli altri soci** accomandatari se trattasi di S.a.s., oppure **da tutti gli altri soci** se trattasi di S.n.c., utilizzando modelli separati da allegare alla presente domanda, unitamente a fotocopia documento d'identità di ciascun dichiarante.

⁽²⁾ **Non possono esercitare l'attività commerciale**, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione:

- a) coloro che sono stati dichiarati falliti;

- 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 una condanna a pena detentiva accertata, con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti di cui al titolo II e VIII del libro II del codice penale, ovvero di ricettazione, riciclaggio, emissione di assegni a vuoto, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, sequestro di persona a scopo di estorsione, rapina;
- d) coloro che hanno riportato due o più condanne a pena detentiva o a pena pecuniaria, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, accertate con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti previsti dagli artt. 442, 444, 513, 513 bis, 515, 516 e 517 del codice penale, o per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti, previsti da leggi speciali;
- e) coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27.12.1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31.5.1965, n. 575, ovvero siano stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza.

Il divieto di esercizio dell'attività commerciale, permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata o si sia in altro modo estinta, ovvero, qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza.