

Amministrazione destinataria Regione Marche		
Ufficio destinatario		

Segnalazione certificata di inizio/modifica/variazione/cessazione attività per vendita in forma ambulante di coltelli, forbici ed altri oggetti da punta e da taglio ad uso domestico, sportivo, industriale e di lavoro

Ai sensi dell'articolo 19 della Legge 07/08/1990, n. 241, relativamente all'attività definita ai sensi dell'articolo 37 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza					
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	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	Scala	Interno	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)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

--

SEGNALA

☐	l'avvio dell'attività
☐	la variazione dell'attività, riguardante:
☐	cambio di ragione sociale
☐	modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)
☐	subingresso
☐	sospensione o ripresa dell'attività

☐	cessazione dell'attività
-----------------------	--------------------------

in precedenza avviata tramite			
Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
☐ autorizzazione, concessione o nulla osta			
☐ SCIA, DIAP o COM			
☐ altro (specificare)			

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.)
- ☒ di essere in possesso dell'autorizzazione per il commercio su aree pubbliche

Numero	Data rilascio	Ente di riferimento

possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività	
<i>(da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o modifica dei soggetti titolari dei requisiti)</i>	
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
<i>(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")</i>	

CESSAZIONE ATTIVITÀ (B2)	
Motivazione	
A far tempo dal giorno	A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa

SUBINGRESSO A (B3)										
Denominazione/Ragione sociale								Tipologia		
Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	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 nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata										
☐ che l'attività ha riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA										

SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4)

Tipo istanza

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

CAMBIAMENTO REGIONE SOCIALE (B5)

Precedente ragione sociale

Nuova ragione sociale

MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6)

Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Cognome	Nome	Codice Fiscale
Cognome	Nome	Codice Fiscale
Cognome	Nome	Codice Fiscale
Cognome	Nome	Codice Fiscale

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
☐	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 (specificare)

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 dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Luogo	Data	Il dichiarante