

**Amministrazione destinataria**

Regione Marche

**Ufficio destinatario****Comunicazione:**

- ☐ Comunicazione avvio  
☐ Comunicazione trasferimento di sede  
☐ Comunicazione ampliamento

**SCIA UNICA:**

- ☐ SCIA avvio + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche  
☐ SCIA trasferimento di sede + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche  
☐ SCIA ampliamento + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche

**SCIA CONDIZIONATA:**

- ☐ SCIA o SCIA UNICA avvio + altre domande  
☐ SCIA o SCIA UNICA trasferimento di sede + altre domande  
☐ SCIA o SCIA UNICA ampliamento + altre domande

**Comunicazione di inizio attività per l'esercizio di vendita in spacci interni (esercizio commerciale in locale non aperto al pubblico)***(Sezione I, Tabella A del Decreto legislativo 25/11/2016, n. 222)***Il sottoscritto**

|                    |        |                |                  |                               |              |
|--------------------|--------|----------------|------------------|-------------------------------|--------------|
| Cognome            |        | Nome           |                  | Codice Fiscale                |              |
| Data di nascita    |        | Sesso          | Luogo di nascita |                               | Cittadinanza |
| Residenza          |        |                |                  |                               |              |
| Provincia          | Comune | Indirizzo      |                  | Civico                        | Barrato      |
|                    |        |                |                  | Interno                       | Scala        |
|                    |        |                |                  | Piano                         | SNC          |
| 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               |
| 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 |
|                                                           |           |                   |

## 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 spaccio interno di vendita a favore di

Attività svolta

|  |
|--|
|  |
|--|

## con sede operativa in

(in caso di trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale inserire la nuova sede operativa)

|               |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
|---------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| P.T. o U.I.U. | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |
|               |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |
| Provincia     | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |
|               |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
il procedimento riguarda                      ulteriori immobili

Presso (denominazione dell'Ente o Associazione o impresa, ecc.)

|  |
|--|
|  |
|--|

## COMUNICA

|                       |                                                                        |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> | l'avvio dell'esercizio commerciale di vendita in spaccio interno       |
| <input type="radio"/> | la modifica di un esercizio commerciale esistente, riguardante         |
| <input type="radio"/> | trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale |
| <input type="radio"/> | ampliamento                                                            |

## in precedenza avviata tramite

|                                                                |            |      |                     |
|----------------------------------------------------------------|------------|------|---------------------|
| Titolo autorizzativo                                           | Protocollo | Data | Ente di riferimento |
| <input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta |            |      |                     |
| <input type="radio"/> SCIA o comunicazione                     |            |      |                     |
| <input type="radio"/> altro (specificare)                      |            |      |                     |

## 1 - avvio dell'attività

|                                         |                       |  |                |
|-----------------------------------------|-----------------------|--|----------------|
| Settori merceologici                    |                       |  |                |
| <input type="checkbox"/> alimentare     | superficie di vendita |  | m <sup>2</sup> |
| <input type="checkbox"/> non alimentare | superficie di vendita |  | m <sup>2</sup> |
| Superficie di vendita complessiva       |                       |  |                |
|                                         | m <sup>2</sup>        |  |                |

## 2 - trasferimento della sede operativa

Collocazione precedente

P.T. o U.I.U.

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

☐

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Nuova collocazione

Settori merceologici

|                          |                |                       |  |                |
|--------------------------|----------------|-----------------------|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> | alimentare     | superficie di vendita |  | m <sup>2</sup> |
| <input type="checkbox"/> | non alimentare | superficie di vendita |  | m <sup>2</sup> |

Superficie di vendita complessiva

m<sup>2</sup>

## 3 - ampliamento

Tipologia ampliamento

- ☐ la superficie di vendita sarà ampliata
- ☐ i settori di vendita varieranno per
- ☐ aggiunta di settori
- ☐ eliminazione di settori
- ☐ sostituzione di settore

Settori merceologici

|                          |                |                          |  |                |   |  |                |
|--------------------------|----------------|--------------------------|--|----------------|---|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> | alimentare     | superficie di vendita da |  | m <sup>2</sup> | a |  | m <sup>2</sup> |
| <input type="checkbox"/> | non alimentare | superficie di vendita da |  | m <sup>2</sup> | a |  | m <sup>2</sup> |

Superficie di vendita complessiva

da m<sup>2</sup> a m<sup>2</sup>

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

- ☒ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge
- ☒ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto legislativo 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")
- ☒ che i locali di esercizio dell'attività non sono aperti al pubblico e non hanno accesso da una pubblica via
- ☒ che la vendita è effettuata esclusivamente a favore di:
- |                       |                                                              |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> | dipendenti                                                   |
| <input type="radio"/> | militari                                                     |
| <input type="radio"/> | soci                                                         |
| <input type="radio"/> | coloro che hanno titolo ad accedervi all'interno di scuole   |
| <input type="radio"/> | coloro che hanno titolo ad accedervi all'interno di ospedali |
- ☒ di aver rispettato, relativamente ai locali di esercizio, i regolamenti di polizia urbana e annonaria, di igiene e sanità, edilizi, le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso
- ☒ di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato

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

(da compilare in caso di avvio dell'attività)

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

## rischio incendio

### Assoggettabilità al possesso di titolo abilitativo per rischio incendio

☐ l'attività non rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi

☐ l'attività rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi

☐ ha ottenuto certificato di prevenzione incendi (CPI)

Protocollo

Data

☐ ha richiesto certificato di prevenzione incendi (CPI)

(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA CONDIZIONATA')

Protocollo

Data

☐ presenta separatamente la documentazione per il certificato di prevenzione incendi (CPI)

(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA CONDIZIONATA')

☐ ha presentato segnalazione certificata di inizio attività (SCIA)

(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA UNICA')

Protocollo

Data

☐ presenta congiuntamente la documentazione per la segnalazione certificata di inizio attività (SCIA)

(in questo caso la presente SCIA sarà considerata come 'SCIA UNICA')

☐ Comunicazione

☐ SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):

Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

☐ SCIA CONDIZIONATA (SCIA o SCIA unica + richiesta di autorizzazione):

Il/la sottoscritto/a presenta richiesta di acquisizione, da parte dell'Amministrazione, delle autorizzazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

Il/la sottoscritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.

**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

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)

- ☐ dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ altri allegati (specificare)

#### ALTRE SEGNALEZIONI O COMUNICAZIONI PRESENTATE IN ALLEGATO ALLA SCIA

- ☐ notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)  
*(sempre obbligatoria in caso di esercizio alimentare)*
- ☐ comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa
- ☐ SCIA per la vendita di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico industriali destinati all'alimentazione animale
- ☐ SCIA prevenzione incendi  
*(in caso di esercizio con superficie totale lorda, comprensiva di servizi e depositi (ad esempio magazzini), superiore a 400 m<sup>2</sup>, o comunque se l'attività ricade in uno qualsiasi dei punti dell'Allegato I al Decreto del Presidente della Repubblica 01/08/2011, n. 151, ovvero In caso di vendita di gas liquefatti (GPL) in recipienti mobili con quantitativi superiori o uguali a 75 kg, ovvero in caso di vendita di gas infiammabili in recipienti mobili compressi con capacità geometrica complessiva superiore o uguale a 0,75 m<sup>3</sup>)*
- ☐ comunicazione per la vendita di farmaci da banco e medicinali veterinari

#### DOMANDE DI AUTORIZZAZIONE PRESENTATE CONTESTUALMENTE ALLA SCIA O ALLA SCIA UNICA

- ☐ documentazione per la richiesta dell'autorizzazione per la vendita di prodotti fitosanitari
- ☐ documentazione per la domanda di autorizzazione per l'esercizio dell'attività di commercio di oggetti preziosi
- ☐ pagamento dell'imposta di bollo

### 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.

Luogo

Data

il dichiarante