



MODULISTICA
REGIONALE UNIFICATA
MODELLO A



Regione Lombardia

→ **IN 4 COPIE**

(compresi gli allegati previsti)

Comune di Villa Carcina

Provincia di Brescia

DICHIARAZIONE DI AVVIO / MODIFICA ATTIVITÀ (DIAP)

Al Comune di Villa Carcina, Sportello Unico per le Attività Produttive (SUAP)
via Zanardelli n. 20 - cap 25069 - fax 030/8984330 - tel 030/8984357 e 030/8984318

Codice ISTAT Comune
17199

Ai sensi delle L.R. 1/2007 e 8/2007 e delle DGR 4502/2007 e 6919/2008

II/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____
Codice Fiscale _____
Data di nascita: _____ Cittadinanza: _____ Sesso M F
Luogo di nascita: Stato _____ Comune _____ Provincia _____
Residenza: Comune _____ Provincia _____
Via, Piazza _____ n.° _____ C.A.P. _____
E-mail: _____
Telefono: _____ FAX: _____

in qualità di:

- Titolare Curatore fallimentare Altro: _____
 Legale rappresentante Erede o avente causa _____

dell'impresa / Azienda / Ente

Denominazione o ragione sociale: _____
 Ditta individuale SNC SAPA SAS SRL SURL SPA
 Ente Pubblico Società Cooperativa SS Altro _____
Codice Fiscale _____
Partita IVA (se diversa da C.F.) _____
con sede legale nel Comune di _____ Provincia _____
Via, Piazza _____ n.° _____ C.A.P. _____
Telefono: _____ FAX: _____
 Iscritto al Registro Imprese C.C.I.A.A. di _____
 Iscritto al R.E.A. al n.° _____
 Non tenuto all'iscrizione in quanto Ente o altra struttura In attesa di iscrizione al R.E.A.
 Posizione INAIL _____ Codice INAIL impresa _____
 Iscritto all'Albo Imprenditori Agricoli Professionali al n.° _____ del _____ Provincia _____
 Iscritto all'Albo Imprese Artigiane al n.° _____ del _____ Provincia _____

**consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'Art.76 del DPR 445/2000
in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi,**

DICHIARA

- L'avvio di una nuova attività La modifica di un'attività esistente
(es. cambio sede, modifica locali, impianti,
merceologie, processo produttivo ecc.)

CHE RIENTRA IN UNA DELLE TIPOLOGIE DI CUI ALLA PAGINA SEGUENTE

TIPOLOGIA DELL'ATTIVITA'

ATTIVITA' PER CUI E' PREVISTA DIAP AI SENSI DELLA L.R. 8/2007 E DGR 4502/07

ATTIVITA' DI PRODUZIONE *Compilare e allegare SCHEDA 4*

A1

- A** Attività produttive non alimentari
- B** Produzione / trasformazione di alimenti
(compreso deposito e/o trasporto con strutture/mezzi propri)
- C** Deposito e/o trasporto di alimenti per conto terzi
- D** Trasformazione e somministrazione di alimenti nell'ambito della ristorazione pubblica (*)
- E** Trasformazione e somministrazione di alimenti nell'ambito del commercio ambulante su aree pubbliche o di manifestazioni temporanee (*)

(*) Per le tipologie di attività "D" e "E" la presente dichiarazione è valida solo per gli aspetti relativi alla sicurezza alimentare. Resta fermo l'obbligo di richiedere le autorizzazioni commerciali previste dalle leggi di riferimento.

ATTIVITA' PER CUI E' PREVISTA DIAP AI SENSI DELLA DGR 6919/08

ATTIVITA' DI VENDITA (Art. 7 D.Lgs 114/98) E FORME SPECIALI DI VENDITA

A2

Compilare e allegare SCHEDA 1 e SCHEDA 2

- Genere merceologico: Alimentare
Compresa vendita di funghi epigei spontanei sfusi (Art. 11 c. 1 L.R. 24/97)
- Non alimentare
- F** Esercizio commerciale di vicinato (Art. 7, D.Lgs 114/98)
- G** In spacci interni (Art. 16, D.Lgs 114/98)
- H** A mezzo di apparecchi automatici (Art. 17, D.Lgs 114/98)
- I** Per corrispondenza, televisione o altri sistemi di comunicazione (Art. 18, D.Lgs 114/98)
- L** Presso il domicilio dei consumatori (Art. 19, D.Lgs 114/98)

ATTIVITA' DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE NELL'AMBITO DI ALTRE

ATTIVITA' (Art. 8 comma 4 L.R. 30/03) *Compilare e allegare SCHEDA 1 e SCHEDA 2*

- M** Svolta congiuntamente ad attività di intrattenimento, in modo non prevalente, in sale da ballo, locali notturni, stabilimenti balneari, impianti sportivi e altri esercizi similari
- N** Svolta negli esercizi situati all'interno di aree di servizio delle strade extraurbane principali, nelle stazioni dei mezzi di trasporto pubblico e nei mezzi di trasporto pubblici
- O** Svolta direttamente da ospedali, case di cura, parrocchie, oratori, comunità religiose, asili infantili, case di riposo, caserme, stabilimenti delle forze dell'ordine
- P** Svolta nelle attività interne a musei, teatri, sale da concerti e simili
- Q** Svolta nelle mense aziendali e negli spacci annessi ad aziende, amministrazioni, enti e scuole nei quali la somministrazione viene effettuata esclusivamente nei confronti del personale dipendente e degli studenti
- R** Svolta nel domicilio del consumatore

ATTIVITA' IN CAMPO ALIMENTARE *Compilare e allegare SCHEDA 4*

- S** Panificazione (L. 248/06)
- T** Vendita diretta di alimenti prodotti in proprio da agricoltori (Art. 4, D.Lgs. 228/01)

ATTIVITA' DI SERVIZI ALLA PERSONA *Compilare e allegare SCHEDA 3*

- U** Acconciatore (L. 174/05, Art. 10 L. 40/07)
- V** Estetista (L. 1/90, Art. 10 L. 40/07)
- Z** Esecuzione di Tatuaggi e Piercing (D.D.G.Sanità n° 6932/04)

CARATTERISTICHE DELL'ATTIVITA'

ANNO D'ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI COMMERCIO _____

A3

CODICE ATECO _____ dell'anno _____

DESCRIZIONE DELL'ATTIVITA'

N.B. Per attività di vendita o somministrazione, si intende la descrizione merceologica dell'attività, ai sensi del DPR 581/95 e relativo allegato.

Attività prevalente:

Eventuale attività secondaria:

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ

A4

N.B. In caso di più sedi operative, presentare una dichiarazione per ciascuna di esse.

Via, Piazza _____ n.° _____ C.A.P. _____

E-mail: _____

Telefono: _____ FAX: _____

All'interno di altra struttura/attività: SI NO

Se sì, indicare quale: _____

DURATA DELL'ATTIVITA'

A5

- Permanente
- Stagionale dal _____ al _____
- Temporanea dal _____ al _____

N.B. La presente dichiarazione NON si applica alle attività di somministrazione temporanea soggette anche a licenza di Pubblica Sicurezza per trattenimenti e spettacoli ex artt. 68/69 del TULPS (Testo Unico Leggi Pubblica Sicurezza)

NUMERO ADDETTI _____

A6

(Numero addetti previsto al momento della presentazione della DIAP, indipendentemente dalla tipologia contrattuale)

DICHIARAZIONI E NOTIFICHE

Il/La sottoscritto/a inoltre

DICHIARA

- > che non sussistono nei propri confronti, cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 575/1965 (Autocertificazione Antimafia)
- > che l'edificio/i/ locale/i in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività stessa e che, in caso di attività di somministrazione di alimenti e bevande, vengono rispettati i criteri di sorvegliabilità stabiliti, ove previsto, dal Ministero dell'Interno ai sensi del D.M. 564/92
- > che l'attività sarà svolta nel rispetto delle norme vigenti in materia di urbanistica, igiene pubblica, igiene edilizia e tutela ambientale, tutela della salute nei luoghi di lavoro e di sicurezza alimentare
- > che l'attività sarà svolta secondo i regolamenti locali di polizia urbana annonaria
- > di essere in possesso delle autorizzazioni necessarie allo svolgimento dell'attività oggetto della dichiarazione (scarichi, rifiuti, emissioni, prevenzione incendi, ecc.)
- > di essere in possesso delle seguenti autorizzazioni di Pubblica Sicurezza:
_____ n.°prot _____ _ del _____
_____ n.°prot _____ _ del _____
_____ n.°prot _____ _ del _____
- > nel caso l'attività sia svolta con utilizzo di locali chiusi sotterranei o semisotterranei da parte di lavoratori:
 - di assicurare idonee condizioni di aerazione, illuminazione e di microclima (art. 65, comma 2, D. Lgs. 81/08)
 - di aver ottenuto dalla ASL il consenso all'uso dei locali (art. 65, comma 3, D. Lgs. 81/08)
- > di essere in possesso dei requisiti morali e professionali necessari per lo svolgimento dell'attività oggetto della presente dichiarazione
- in caso di attività di vendita e somministrazione di alimenti e bevande:
 - che i requisiti morali sono posseduti da tutti i soggetti di cui all'art. 5 L.R. 30/2003
 - che i requisiti professionali sono posseduti da:
 - Titolare o legale rappresentante
 - Preposto o delegato dalla società

(Compilare e allegare Scheda 2 per ciascun soggetto)

NOTIFICA LA PROPRIA ATTIVITA'

- nel caso si svolga nel settore alimentare, ai sensi del regolamento comunitario 852/2004
- nel caso di lavorazioni industriali con presenza di più di tre lavoratori, ai sensi dell'art. 67 del D. Lgs. 81/2008

ELENCO ALLEGATI E SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a ALLEGA

- > COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DICHIARANTE IN CORSO DI VALIDITÀ
Ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000

- SCHEDA 1** - Attività di vendita ex art. 7 D.Lgs 114/98, somministrazione ex art. 8 comma 4 L.R. 30/03 e forme speciali di vendita

- SCHEDA 2** - Requisiti morali e professionali per le attività di vendita e somministrazione di alimenti e bevande
(N°totale di schede allegate: _____)

- SCHEDA 3** - Attività di servizi alla persona

- SCHEDA 4** - Attività di produzione

- SCHEDA 5** - Compatibilità ambientale
N.B. La scheda deve essere compilata in tutti i casi in cui l'attività presenti caratteristiche di rilevanza ambientale, indipendentemente dalla tipologia e dalla dimensione (es: emissioni in atmosfera, rischio incendio, impatto acustico ecc.)

- > PLANIMETRIA DEI LOCALI IN SCALA NON INFERIORE A 1:100
Per le attività di produzione indicare anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza, operazioni che vi si svolgono.
Non richiesta per apparecchi automatici, vendita per corrispondenza, televisione o altri sistemi di comunicazione e per vendite presso il domicilio dei consumatori.

- > RELAZIONE TECNICA, **solo per le attività di produzione**, contenente descrizione del ciclo produttivo e tecnologico (con indicati le lavorazioni con i principali impianti, i sistemi di protezione e monitoraggio ambientale, i singoli prodotti e la loro quantità annua, le singole materie prime e il loro consumo annuo, la produzione di rifiuti con i relativi quantitativi per tipologia e loro destinazione).

- > ATTESTATO di versamento dell'importo indicato nella circolare 11/SAN/07 (€ 33,00) all'A.S.L. sul c.c. 13707252 intestato all'ASL PROVINCIA DI BRESCIA - SERVIZIO TESORERIA, via della Valle n.°40, 25128, Brescia

- > ALTRO: _____

**consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'Art. 76 del DPR 445/2000
in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi**

Firma: _____ Data: _____

N.B. Per le attività di vendita, copia del presente modello corredata degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune va presentata al Registro Imprese della CCIAA della Provincia dove è ubicato l'esercizio e una ulteriore copia va tenuta esposta in modo visibile al pubblico all'interno dell'esercizio.