

MARCA
DA BOLLO
€ 14,62

Allo SPORTELLO UNICO
PER LE ATTIVITÀ PRODUTTIVE
del Comune di Serradifalco

**OGGETTO:- RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO DEL
COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE IN FORMA ITINERANTE.**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____
data di nascita _____ cittadinanza _____
luogo di nascita _____ (prov.) _____ Stato _____
Comune di residenza _____ (prov.) _____ CAP _____
via/p.zza _____ n. _____ tel.ab. _____
e-mail _____ fax _____ cell. _____
Codice Fiscale _____
permesso di soggiorno n. _____ del _____ valido fino al _____
rilasciato da _____

In qualità di titolare della omonima impresa individuale

PARTITA IVA _____
Con sede nel Comune di _____ (prov.) _____
via/p.zza _____ n. _____ CAP _____
Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di _____
n. _____ del _____

CHIEDE

Il rilascio dell'autorizzazione per l'esercizio del commercio in forma ITINERANTE

dei generi appartenenti al settore: ALIMENTARE NON ALIMENTARE
abilitazione alla somministrazione: SI NO

Allo scopo, sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali connesse alla produzione di dichiarazioni false, punite ai sensi dell'art.495 c.p., dell'art.26 della L.n.15/1968, dell'art.11, comma 3, D.P.R.n.403/1998, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

1. di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art.5, commi 2 e 4 del D.Lgs. 114/98;
2. che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art.10 della L. n.575/65;
3. *(da compilarsi per la sola vendita di GENERI ALIMENTARI)* di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
 - a) di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio presso la CCIAA di _____ al n. _____ per le seguenti tabelle merceologiche _____
 - b) di avere frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare presso l'Istituto _____ sede _____ oggetto del corso _____ concluso il _____
 - c) di avere esercitato in proprio attività di vendita di prodotti alimentari:
tipo di attività _____ dal _____ al _____
Iscrizione Registro Imprese n. _____ CCIAA di _____ REA n. _____
 - d) di avere prestato la propria opera presso imprese esercenti attività di vendita di generi alimentari:
impresa _____ sede _____
impresa _____ sede _____
impresa _____ sede _____
in qualità di dipendente iscritto all'INPS dal _____ al _____
in qualità di collaboratore familiare iscritto all'INPS dal _____ al _____

Allega alla presente fotocopia del documento di riconoscimento.

_____ li, _____

(firma)