





|  |  |
|--|--|
| spazio per la protocollazione                              | <b>AL COMUNE DI CITTA' DI CASTELLO</b><br>Servizio Commercio Polizia Amministrativa<br>Ufficio Commercio su aree pubbliche |
| <b>Domanda di partecipazione Fiera di SAN FLORIDO 2021</b> |  |

| <b>QUADRO INIZIALE</b> <i>(compilare in ogni caso)</i> |   |                                       |  |
|--|---|---------------------------------------|--|
| <b>II/La sottoscritto/a</b>                            |   |                                       |  |
| cognome  |   | nome                                  |  |
| luogo di nascita                                       |   | provincia o stato estero di nascita   | data di nascita  |
| codice fiscale   | cittadinanza                                  |                                       | sesso<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| comune di residenza                                    |   | provincia o stato estero di residenza | C.A.P.   |
| via, viale, piazza, ecc.                               |   |                                       | numero civico  |
| <b>(per i soli cittadini non comunitari)</b>           | permesso di soggiorno / carta di soggiorno n° |                                       | data di rilascio   |
|  | rilasciato da                                 | motivo del soggiorno                  | valido fino al   |
|  |   |                                       | rinnovato il (o estremi raccomandata)                          |

|   |                         |                          |               |
|---|-------------------------|--------------------------|---------------|
| <input type="checkbox"/> <b>in qualità di titolare dell'impresa individuale</b> |                         |                          |               |
| partita IVA   |                         | sede nel comune di       |               |
| provincia o stato estero  | C.A.P.                  | via, viale, piazza, ecc. | numero civico |
| iscrizione al Registro Imprese <i>(se già iscritto)</i>                         | presso la C.C.I.A.A. di | numero Registro Imprese  | numero REA    |

|   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>in qualità di</b> | <input type="checkbox"/> <b>legale rappresentante</b> | <b>del titolare diverso da persona fisica</b> (società, ente, associazione ecc.) |
|   | <input type="checkbox"/> <b>procuratore</b>           |  |
| <input type="checkbox"/> <b>altro</b>         |   |  |
| denominazione / ragione sociale               |   |  |
| codice fiscale                                | partita IVA   |  |
| sede nel comune di                            | provincia o stato estero                              | C.A.P.   |
| via, viale, piazza, ecc.                      |   | numero civico  |
| iscrizione al Registro Imprese                | presso la C.C.I.A.A. di                               | numero Registro Imprese  |
|   |   | numero REA   |

**RECAPITI per segnalazioni:**

|  |   |   |   |
|--|---|---|---|
|  Telefono |  Cellulare |  Pec |  Fax |
|--|---|---|---|

Titolare autorizzato a seguito di:  autorizzazione  DIA  SCIA di tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di poter partecipare alla **fiera di SAN FLORIDO del 19, 20 e 21 NOVEMBRE 2021** con un posteggio  
di Mt. \_\_\_\_ X \_\_\_\_ Tot. Mq \_\_\_\_\_

Settore Merceologico: Alimentare  Non alimentare

Prodotto prevalente posto in vendita: \_\_\_\_\_

**Allegati da presentare:**

- Autocertificazione dei soci ai sensi del DPR 445/2000 circa il possesso dei requisiti di cui all'art.67 del D.Lgs. 159/2011 (Allegato A);
- Dichiarazione antimafia ai sensi del DPR 445/2000 circa il possesso dei requisiti di cui all'art. 89 del D.L.gs. 06/09/2011, n. 159 e s.m.i. (Allegato B);
- Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- Copia del permesso di soggiorno valido, solo per cittadini non appartenenti alla Unione Europea;
- Dichiarazione della documentazione attestante la regolarità contributiva e fiscale, D.U.R.C. o certificato di regolarità contributiva o attestati di versamento dei contributi I.N.P.S (Allegato C);
- Copia dell'atto notarile con relativa SCIA di reintestazione (solo in caso di subingresso).

DATA .....

FIRMA .....

**Il sottoscritto dichiara:**

- di essere invalido come da certificato n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_
- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art 71, comma 1 lettere. a,b,c,d,e,f, del D.Lgs. 59/2010 e s.m.i.(1)(2);
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 D.Lgs.159/2011 e s.m.i; (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia ...)

**Note: (1) Art. 71 "Requisiti di accesso e di esercizio delle attività commerciali"**

1. Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita:
    - a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
    - 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, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;
    - d) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, Titolo VI, capo II del codice penale;
    - e) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali;
    - f) coloro che sono sottoposti a una delle misure di prevenzione di cui alla *legge 27 dicembre 1956, n. 1423*, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla *legge 31 maggio 1965, n. 575*, ovvero a misure di sicurezza.
  2. Il divieto di esercizio dell'attività, ai sensi del comma 1, lettere b), c), d), e) ed f), e ai sensi del comma 2, permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza, salvo riabilitazione.
  3. Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora, con sentenza passata in giudicato sia stata concessa la sospensione condizionale della pena sempre che non intervengano circostanze idonee a incidere sulla revoca della sospensione.
  4. In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti morali di cui ai commi 1 e 2 devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati dall'*articolo 2, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 giugno 1998, n. 252*. In caso di impresa individuale i requisiti di cui ai commi 1 e 2 devono essere posseduti dal titolare e dall'eventuale altra persona preposta all'attività commerciale."
- (2) Ai sensi dell'art.116 del D.Lgs. 159/2011 e s.m.i. (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione...), i richiami alle presenti leggi n.1423/1956 e n. 575/1965 e al D.P.R. n.252/1998 si intendono riferiti alle corrispondenti disposizioni del citato decreto.

**Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art.75 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 nei casi di dichiarazioni false, o di formazione o uso di atti falsi.**

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

DATA .....

FIRMA .....

**Avvertenze:** qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 DPR n.445/2000) ed è soggetto alle sanzioni del codice penale e delle leggi speciali previste per chi rilascia false dichiarazioni, forma atti falsi o ne fa uso (art.76 DPR 445/2000).

## quadro autocertificazione

### Circa i requisiti morali, il/la sottoscritto/a dichiara:

1  che non ricorrono nei propri confronti precedenti penali costituenti causa preclusiva all'esercizio e ricompresi nell'art. 71, del Decreto Legislativo n. 59 del 26/03/2010 e s.m.i,

2  che non ricorrono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67, D. Lgs. n. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia,

### Circa i requisiti professionali, il/la sottoscritto/a dichiara:

( nel caso di mancanza dei requisiti professionali è necessario nominare un preposto vedi punto 4)

3  di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 71, comma 6, D.Lgs. 59/2010 e s.m.i.):

di aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle provincie autonome di Trento e Bolzano

3 1  denominazione dell'istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
anno di conclusione \_\_\_\_\_ oggetto del corso \_\_\_\_\_

3 2  Di avere, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente:

3 2 1  esercitato in proprio attività d'impresa dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

3 2 2  prestato la propria opera dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti;

3 2 3  prestato la propria opera dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti e cioè di \_\_\_\_\_, oppure di \_\_\_\_\_ (*indicare se coniuge, parente o affine, entro il terzo grado dell'imprenditore, ovvero in qualità di coadiutore familiare*) addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti;

**il tutto presso imprese del settore alimentare o del settore della somministrazione di alimenti e bevande regolarmente iscritto all'INPS e più precisamente presso:**

denominazione impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

denominazione impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

denominazione impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

di essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, nel corso della quale sono state previste materie attinenti al commercio, alla

3 3  somministrazione o alla preparazione degli alimenti. Denominazione dell'istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
anno di conclusione \_\_\_\_\_ diploma/laurea posseduta \_\_\_\_\_

3 4  di essere iscritto al REC per le tabelle del  settore alimentare  della somministrazione  sez. speciale imprese turistiche presso la CCIAA di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

### Eventuale preposto

4  che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in qualità di altra persona specificamente preposta all'attività, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato 2

### SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Luogo data \_\_\_\_\_

Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante \_\_\_\_\_

# Allegato A

## DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI ecc.)

INDICATE ALL'ART. 85 D.lgs 159/2011 e s.m.i.

(solo per le società quando è stato compilato il quadro autocertificazione)

|   |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
|---|---------------|---------------------------------------|---|--|------------------|--|---------------------------------------|
| <b>II/La sottoscritto/a</b>   |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| cognome   |               | nome                                  |   |  |                  |  |                                       |
| luogo di nascita  |               | provincia o stato estero di nascita   |   | data di nascita  |                  |  |                                       |
| codice fiscale  |               | cittadinanza                          |   | sesso<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |                  |  |                                       |
| comune di residenza   |               | provincia o stato estero di residenza |   | C.A.P.   |                  |  |                                       |
| via, viale, piazza, ecc.  |               | numero civico                         |   | telefono   |                  |  |                                       |
| <b>(per i soli cittadini non comunitari)</b>  | cittadinanza  |                                       | permesso di soggiorno / carta di soggiorno n° |  | data di rilascio |  |                                       |
|   | rilasciato da |                                       | motivo del soggiorno                          |  | valido fino al   |  | rinnovato il (o estremi raccomandata) |
| <b>DICHIARA:</b>  |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| [ ] di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art 71 , comma 1 lettere. a,b,c,d,e,f , del D.Lgs. 59/2010 (1) (2) Vedi note quadro autocertificazione;  |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| [ ] che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 D.Lgs.159/2011 e s.m.i.; (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione , nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia ...) |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| Il sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 e della decadenza dei benefici previstadall'art.75 del DPR 28/12/2000 n. 445 nei casi di dichiarazioni false o di formazione o uso di atti falsi.  |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.  |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| Data .....  |               |                                       |   | FIRMA.....   |                  |  |                                       |

|   |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
|---|---------------|---------------------------------------|---|--|------------------|--|---------------------------------------|
| <b>II/La sottoscritto/a</b>   |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| cognome   |               | nome                                  |   |  |                  |  |                                       |
| luogo di nascita  |               | provincia o stato estero di nascita   |   | data di nascita  |                  |  |                                       |
| codice fiscale  |               | cittadinanza                          |   | sesso<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |                  |  |                                       |
| comune di residenza   |               | provincia o stato estero di residenza |   | C.A.P.   |                  |  |                                       |
| via, viale, piazza, ecc.  |               | numero civico                         |   | telefono   |                  |  |                                       |
| <b>(per i soli cittadini non comunitari)</b>  | cittadinanza  |                                       | permesso di soggiorno / carta di soggiorno n° |  | data di rilascio |  |                                       |
|   | rilasciato da |                                       | motivo del soggiorno                          |  | valido fino al   |  | rinnovato il (o estremi raccomandata) |
| <b>DICHIARA:</b>  |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| [ ] di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art 71 , comma 1 lettere. a,b,c,d,e,f , del D.Lgs. 59/2010 (1) (2) Vedi note quadro autocertificazione;  |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| [ ] che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 D.Lgs.159/2011 e s.m.i.; (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione , nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia ...) |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| Il sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 e della decadenza dei benefici previstadall'art.75 del DPR 28/12/2000 n. 445 nei casi di dichiarazioni false o di formazione o uso di atti falsi.  |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.  |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| Data .....  |               |                                       |   | FIRMA.....   |                  |  |                                       |

|   |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
|---|---------------|---------------------------------------|---|--|------------------|--|---------------------------------------|
| <b>II/La sottoscritto/a</b>   |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| cognome   |               | nome                                  |   |  |                  |  |                                       |
| luogo di nascita  |               | provincia o stato estero di nascita   |   | data di nascita  |                  |  |                                       |
| codice fiscale  |               | cittadinanza                          |   | sesso<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |                  |  |                                       |
| comune di residenza   |               | provincia o stato estero di residenza |   | C.A.P.   |                  |  |                                       |
| via, viale, piazza, ecc.  |               | numero civico                         |   | telefono   |                  |  |                                       |
| <b>(per i soli cittadini non comunitari)</b>  | cittadinanza  |                                       | permesso di soggiorno / carta di soggiorno n° |  | data di rilascio |  |                                       |
|   | rilasciato da |                                       | motivo del soggiorno                          |  | valido fino al   |  | rinnovato il (o estremi raccomandata) |
| <b>DICHIARA:</b>  |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| [ ] di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art 71 , comma 1 lettere. a,b,c,d,e,f , del D.Lgs. 59/2010 (1) (2) Vedi note quadro autocertificazione;  |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| [ ] che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 D.Lgs.159/2011 e s.m.i.; (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione , nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia ...) |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| Il sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 e della decadenza dei benefici previstadall'art.75 del DPR 28/12/2000 n. 445 nei casi di dichiarazioni false o di formazione o uso di atti falsi.  |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.  |               |                                       |   |  |                  |  |                                       |
| Data .....  |               |                                       |   | FIRMA.....   |                  |  |                                       |

**DICHIARAZIONE ANTIMAFIA** (D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)

**Il/La sottoscritto/a**

|                                       |   |                                       |  |
|---------------------------------------|---|---------------------------------------|--|
| cognome                               |   | nome                                  |  |
| luogo di nascita                      |   | provincia o stato estero di nascita   | data di nascita  |
| codice fiscale                        |   | cittadinanza                          | sesso<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| comune di residenza                   |   | provincia o stato estero di residenza | C.A.P.   |
| via, viale, piazza, ecc.              |   |                                       | numero civico  |
| (per i soli cittadini non comunitari) | permesso di soggiorno / carta di soggiorno n° |                                       | data di rilascio   |
|                                       | rilasciato da                                 | motivo del soggiorno                  | valido fino al   |
|                                       |   |                                       | rinnovato il (o estremi raccomandata)                          |

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti e della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (art. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i.)

**DICHIARA**

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza e di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e s.m.i..

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**AVVERTENZE**

- Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., la presente dichiarazione va sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente tramite incaricato, oppure a mezzo posta.

La dichiarazione antimafia deve essere resa, ai sensi dell'art. 85 del D.Lgs. n. 159/2011 e s.m.i., dai seguenti soggetti :

- per le imprese individuali: dal titolare e il direttore tecnico, ove previsto;
- per le associazioni: dal legale rappresentante;
- per le società di capitali, anche consortili ai sensi dell'art. 2615 ter del codice civile, per le società cooperative, di consorzi cooperativi, per i consorzi di cui al libro V, tit. X, capo II, sez. II del codice civile: dal legale rappresentante e dagli eventuali componenti l'organo di amministrazione, nonché da ciascuno dei consorziati che detenga una partecipazione superiore al 10 per cento oppure detenga una partecipazione inferiore al 10 per cento e che abbia stipulato un patto parasociale riferibile ad una partecipazione pari o superiore a 10 per cento, e dai soci o consorziati per conto dei quali le società consortili o i consorzi operino in modo esclusivo nei confronti della pubblica amministrazione.
- Per le società di capitali, inoltre, la dichiarazione antimafia va resa anche dal socio di maggioranza in caso di società con un numero di soci pari o inferiori a quattro, ovvero dal socio in caso di società con socio unico.
- per i consorzi di cui all'art. 2062 del codice civile e per i gruppi europei di interesse economico: da chi ne ha la rappresentanza e gli imprenditori o società consorziate;
- per le società semplici e le società in nome collettivo: da tutti i soci;
- per le società in accomandita semplice: dai soci accomandatari;
- per le società di cui all'art. 2508 del c.c.: da coloro che le rappresentano stabilmente nel territorio dello Stato;
- per i raggruppamenti temporanei di imprese: dalle imprese costituenti il raggruppamento anche se aventi sede all'estero, secondo le modalità sopra indicate;
- per le società personali: dai soci persone fisiche delle società personali o di capitali che ne siano socie;
- per le società costituite all'estero, prive di una sede secondaria: da coloro che esercitano poteri di amministrazione, di rappresentanza, di direzione dell'impresa.

**Inoltre, per le associazioni, anche prive di personalità giuridica, e per le società di qualunque tipo**, la dichiarazione antimafia deve essere resa anche dai membri del collegio sindacale o, nei casi contemplati dall'art. 2477 del codice civile, dal sindaco, nonché dai soggetti che svolgono i compiti di vigilanza di cui all'art. 6 comma 1 lettera b) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231.

**INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

Il sottoscritto dichiara di essere informato ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196/03 che i dati raccolti dall'amministrazione precedente saranno conservati e trattati mediante strumenti manuali ed informatici nel pieno rispetto della sicurezza e riservatezza ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 ed utilizzati esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'ente e che in relazione al trattamento dei dati personali e sensibili l'interessato vanta i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/03.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**II/La sottoscritto/a**

|                                       |  |   |                      |                                       |                                       |  |  |
|---------------------------------------|--|---|----------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|--|--|
| cognome                               |  |   |                      | nome                                  |                                       |  |  |
| luogo di nascita                      |  |   |                      | provincia o stato estero di nascita   |                                       | data di nascita  |  |
| codice fiscale                        |  |   |                      | cittadinanza                          |                                       | sesso<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |  |
| comune di residenza                   |  |   |                      | provincia o stato estero di residenza |                                       | C.A.P.   |  |
| via, viale, piazza, ecc.              |  |   |                      |                                       |                                       | numero civico  |  |
| (per i soli cittadini non comunitari) |  | permesso di soggiorno / carta di soggiorno n° |                      |                                       |                                       | data di rilascio   |  |
|                                       |  | rilasciato da                                 | motivo del soggiorno | valido fino al                        | rinnovato il (o estremi raccomandata) |  |  |

**DICHIARA**

ai sensi dell'art. 46 – comma 1, lett. p) del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (art. 76 D.P.R. 45/2000 e s.m.i.), in qualità di:

<sup>1</sup> **Legale rappresentante della società \***

Denominazione \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> **Titolare della ditta individuale \***

Denominazione \_\_\_\_\_

**C.F. \*** \_\_\_\_\_ **P. IVA \*** \_\_\_\_\_

**Sede legale \*** cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Sede operativa \*** cap \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità che:

**risultano dipendenti della sopracitata ditta:**

N. \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_

N. \_\_\_\_\_ qualifica \_\_\_\_\_

**la Ditta non ha dipendenti**

**la Ditta è iscritta/assicurata ai seguenti enti previdenziali:**

**1) INPS**

Matricola azienda \* \_\_\_\_\_

sede competente \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Posiz. contrib. individuale (titolare/soci imprese artig./agric. indiv. o fam.) \* \_\_\_\_\_

sede competente \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

**2) INAIL**

codice ditta \* \_\_\_\_\_

sede competente \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

posizioni assicurative territoriali \* (PAT) \_\_\_\_\_

**Che esiste la correttezza degli adempimenti periodici relativi al versamento dei contributi dovuti a:**

<sup>1</sup> **INPS** versamento contributivo regolare alla data \* \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> **INAIL** versamento contributivo regolare alla data \* \_\_\_\_\_

- che non sono in corso controversie amministrative/giudiziali per l'esistenza di debiti contributivi.**  
 **che non esistono in atto inadempienze e rettifiche notificate, non contestate e non pagate.**

ovvero

- che esistono in atto le seguenti contestazioni:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

ovvero

- che è stata conseguita procedura di sanatoria, positivamente definita con atto adottato da parte dell'Ente interessato, i cui estremi sono:**

Prot. documento n. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Riferimento \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

Codice identificativo pratica (C.I.P.) \_\_\_\_\_

**La presente autocertificazione viene rilasciata con specifico riferimento:**

- la partecipazione alla fiera di San Florido del Comune di Città di Castello.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

Il sottoscritto dichiara di essere informato ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs n. 196/03 che i dati raccolti dall'amministrazione precedente saranno conservati e trattati mediante strumenti manuali ed informatici nel pieno rispetto della sicurezza e riservatezza ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 ed utilizzati esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'ente e che in relazione al trattamento dei dati personali e sensibili l'interessato vanta i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/03.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

\* campo obbligatorio

<sup>1</sup> barrare la voce di interesse

## Preposto

### Il/La sottoscritto/a

|  |   |                                       |  |
|--|---|---------------------------------------|--|
| cognome                                      |   | nome                                  |  |
| luogo di nascita                             |   | provincia o stato estero di nascita   | data di nascita  |
| codice fiscale                               |   | cittadinanza                          | sesso<br><input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |
| comune di residenza                          |   | provincia o stato estero di residenza | C.A.P.   |
| via, viale, piazza, ecc.                     |   |                                       | numero civico  |
| <b>(per i soli cittadini non comunitari)</b> | permesso di soggiorno / carta di soggiorno n° |                                       | data di rilascio   |
|  | rilasciato da                                 | motivo del soggiorno                  | valido fino al   |
|  |   |                                       | rinnovato il (o estremi raccomandata)                          |

1  di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 71, comma 6, D.Lgs. 59/2010 e s.m.i.):

di aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle provincie autonome di Trento e Bolzano

1.1  denominazione dell'istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
 anno di conclusione \_\_\_\_\_ oggetto del corso \_\_\_\_\_

1.2  esercitato in proprio attività d'impresa dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_;

Di avere, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente:

prestato la propria opera dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti;

prestato la propria opera dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti e cioè di \_\_\_\_\_, oppure di \_\_\_\_\_ (*indicare se coniuge, parente o affine, entro il terzo grado dell'imprenditore, ovvero in qualità di coadiutore familiare*) addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti;

**il tutto presso imprese del settore alimentare o del settore della somministrazione di alimenti e bevande regolarmente iscritte all'INPS e più precisamente presso:**

denominazione impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

denominazione impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

denominazione impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_

di essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, nel corso della quale sono state previste materie attinenti al commercio, alla

1.3  somministrazione o alla preparazione degli alimenti. Denominazione dell'istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
 anno di conclusione \_\_\_\_\_ diploma/laurea posseduta \_\_\_\_\_

1.4  di essere iscritto al REC per le tabelle del  settore alimentare  della somministrazione  sez. speciale imprese turistiche presso la CCIAA di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

2  che non sussistono nei propri confronti né cause di divieto/decadenza/sospensione di cui all'art. 67, D. Lgs. n. 159/2011 (antimafia), né precedenti penali costituenti causa preclusiva all'esercizio e ricompresi nell'art. 71, del Decreto Legislativo n.59 del 26/03/2010 e s.m.i.

#### SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Luogo data \_\_\_\_\_

Firma del preposto anche per accettazione dell'incarico

Allega fotocopia di valido documento d'identità.