



Amministrazione destinataria  
Comune di Almenno San Salvatore

Ufficio destinatario  
Ufficio SUAP



**Domanda di autorizzazione per avvio, rinnovo, modifica o variazione 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 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      |
| Interno            | Scala          | Piano                       | 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 |
| Interno   | Scala     | Piano                       | 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)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

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

**CHIEDE**

- il rilascio dell'autorizzazione per l'avvio dell'attività
- il rinnovo dell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività
- la volturazione dell'autorizzazione

**in precedenza autorizzato tramite autorizzazione o licenza**

| Numero | Data | Ente di riferimento |
|--------|------|---------------------|
|        |      |                     |

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 ostantive 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**

*(da compilare in caso di avvio dell'attività e volturazione dell'autorizzazione)*

**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 modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")*

**AVVIO DELL'ATTIVITÀ**

**Codici ATECO attività svolte dell'impresa (da compilare se l'attività è svolta in forma imprenditoriale)**

| Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) | Anno | Validazione codice |
|------------------------------------|------|--------------------|
|                                    |      |                    |
|                                    |      |                    |
|                                    |      |                    |
|                                    |      |                    |

**Numero addetti (indicare il numero di addetti previsto al momento della presentazione della pratica, indipendentemente dalla tipologia contrattuale. Per addetto si intende chiunque ed a qualunque titolo lavori presso la sede operativa della ditta oggetto della presente segnalazione)**

**Durata dell'attività**

- permanente
- temporanea      dal                      al                      compilare entrambe le date poiché in questo caso la pratica è valida sia per l'avvio che per la cessazione dell'attività.
- stagionale              dal                      al                      dal                      al

**VOLTURAZIONE AUTORIZZAZIONE - subingresso a**

|                               |        |           |  |  |        |              |         |       |             |                          |     |
|-------------------------------|--------|-----------|--|--|--------|--------------|---------|-------|-------------|--------------------------|-----|
| Denominazione/Ragione sociale |        |           |  |  |        | Tipologia    |         |       |             |                          |     |
| Sede legale                   |        |           |  |  |        |              |         |       |             |                          |     |
| Provincia                     | Comune | Indirizzo |  |  | Civico | Barrato      | Interno | Scala | Piano       | SNC                      | CAP |
|                               |        |           |  |  |        |              |         |       |             | <input type="checkbox"/> |     |
| Codice fiscale                |        |           |  |  |        | Partita IVA  |         |       |             |                          |     |
| A far tempo dal giorno        |        |           |  |  |        | A seguito di |         |       | Descrizione |                          |     |
|                               |        |           |  |  |        |              |         |       |             |                          |     |

 **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)*

- n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti
- copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa
- pagamento dell'imposta di bollo
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- 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 istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Almenno San Salvatore

Luogo

Data

il dichiarante