

SEZIONE C - VARIAZIONE

LO SPACCIO INTERNO UBICATO IN
Via, Viale, Piazza _____ n. |_|_|_|_|

PRESSO: (indicare tipologia dell'Ente: OSPEDALE, SCUOLA, CIRCOLO PRIVATO, ALTRO)

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICIE DI VENDITA

| | | | |
|-----------------------|---|-----|---------|
| Alimentare | _ | mq. | _ _ _ _ |
| Non alimentare | _ | mq. | _ _ _ _ |

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

C1 |_| C2 |_| C3 |_|

SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:
Via, Viale, Piazza, ecc. _____ n. |_|_|_|_|

PRESSO: (indicare tipologia dell'Ente: OSPEDALE, SCUOLA, CIRCOLO PRIVATO, ALTRO)

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICIE DI VENDITA

| | | | | | | | |
|-----------------------|---|-----|---------|-----------------|---|---------------|---|
| Alimentare | _ | mq. | _ _ _ _ | con ampliamento | _ | con riduzione | _ |
| Non alimentare | _ | mq. | _ _ _ _ | con ampliamento | _ | con riduzione | _ |

SEZIONE C2 – AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA

LA SUPERFICIE DI VENDITA DELLO SPACCIO INDICATO ALLA SEZ. C SARA'

| | | | | | |
|-----------------------|-----------------|--------|---------|----------------|---------|
| | AMPLIATA | _ | | RIDOTTA | _ |
| Alimentare | _ | da mq. | _ _ _ _ | a mq. | _ _ _ _ |
| Non alimentare | _ | da mq. | _ _ _ _ | a mq. | _ _ _ _ |

SEZIONE C3 – VARIAZIONE SETTORE MERCEOLOGICO

SARA' **ELIMINATO** IL SETTORE **Alimentare** **Non alimentare**

SARA' **AGGIUNTO** IL SETTORE **Alimentare** **Non alimentare**

con la seguente redistribuzione della superficie:

SUPERFICIE DI VENDITA (dopo la variazione)

Alimentare mq.

Non alimentare mq.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE **Allegato A**

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs n. 196/2003.

DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE DEL CONTENUTO DELLA PRESENTE MODULISTICA E DI ACCETTARLO INCONDIZIONATAMENTE ED INTEGRALMENTE.

Data _____

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

(allegare copia di un valido documento di riconoscimento)

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso delle dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. 489 C.P.

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. n. 59/2010;
2. che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii. (antimafia);
3. di avere la disponibilità dei locali a titolo di _____;
4. che il locale non è aperto al pubblico e non ha accesso da una pubblica via;
5. che il locale di esercizio dell'attività rispetta le norme in materia di idoneità dei locali;
6. di essere a conoscenza che, nel caso di vendita di prodotti del settore alimentare, prima dell'effettivo inizio attività, dovrà essere presentata notifica igienico-sanitaria ai fini della registrazione dell'attività (art. 6 reg. CE 852/2004 – SCIA sanitaria)

Data _____

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R.252/1998

(Dichiarazione attestante i requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.lgs. 59/2010 e ss.mm.ii. e l'inesistenza di cause di divieto, di decadenza, di sospensione di cui all'art. 67 e 85 del D.lgs. 159/2011, da compilarsi a cura dei soggetti indicati nella **dichiarazione sostitutiva del certificato di iscrizione alla C.C.I.A.A.** disponibile sul sito del Comune di Biella – Ufficio Sportello Unico – Modulistica – **che dovrà essere allegata alla presente SCIA.**

Cognome _____ Nome _____
 C.F. | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| |
 Data di nascita ___ / ___ / ___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|
 Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
 Residenza: Provincia _____ Comune _____
 Via, Piazza, ecc _____ N. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010 e ss.mm.ii.;
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii." (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445.

FIRMA

Data _____

Cognome _____ Nome _____
 C.F. | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| | |_| |
 Data di nascita ___ / ___ / ___ Cittadinanza _____ Sesso: M |__| F |__|
 Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
 Residenza: Provincia _____ Comune _____
 Via, Piazza, ecc _____ N. _____ C.A.P. _____

DICHIARA:

1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010 e ss.mm.ii.;
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e ss.mm.ii." (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445.

FIRMA

Data _____