

**SOMMINISTRAZIONE IN ASSOCIAZIONI E CIRCOLI PRIVATI ADERENTI AD
ENTI O ORGANIZZAZIONI NAZIONALI AVENTI FINALITÀ ASSISTENZIALI,
(art. 2, D.P.R. 235/01)**

COMUNICAZIONE DI APERTURA

segnalazione certificata di inizio attività ai sensi dell'articolo 19 della
legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i.

AL COMUNE DI _____

Il/la sottoscritto/a _____

D E N U N C I A

l'inizio dell'attività indicata in oggetto nel locale sito in Via/P.za
_____ n° _____ per una attività di somministrazione con
denominazione:

b a) ristorante, trattoria, osteria con cucina e simili;

b b) esercizi con cucina tipica lombarda;

b c) tavole calde, self service, fast food e simili;

b d) pizzerie e simili;

b e) bar gastronomici e simili: esercizi in cui si somministrano alimenti e bevande, compresi i prodotti di
gastronomia preconfezionati o precotti;

b f) bar-caffe e simili: esercizi in cui è prevalente la somministrazione di bevande;

b g) bar pasticceria, bar gelateria, cremeria, creperia e simili;

b h) wine bar, birrerie, pub, enoteche, caffetterie, sala da the e simili;

b i) disco-bar, piano bar, american-bar, locali serali e simili: esercizi in cui la somministrazione di
alimenti e bevande è accompagnata a servizi di intrattenimento (prevalenza somministrazione);

b j) discoteche, sale da ballo, locali notturni: esercizi nei quali la somministrazione viene svolta
congiuntamente ad attività di trattenimento (prevalenza trattenimento);

b k) stabilimenti balneari ed impianti sportivi con somministrazione (prevalenza attività di svago).

avente superficie di somministrazione di mq _____ e superficie totale (compresa quella adibita ad
altri usi) di mq _____ aderente all'Ente

_____.

A tal fine, a norma, degli artt. 21, 38, 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 (T.U.), consapevole delle
responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, nonché
della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di
dichiarazioni non veritiere, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

D I C H I A R A

1. di essere nat_____ a _____ (Prov. _____) il

2. _____ di _____ essere _____ residente _____ in
(Prov. _____)

Via/P.zza _____ n° _____

(CAP _____) (tel. _____ fax _____ e-mail
_____@_____);

prassicoo **PS** *stampati*

3. di avere il Cod. Fisc. ;

4. Che l'Associazione o il Circolo si trovano nelle condizioni previste dall'art. 111, commi 3, 4 bis e 4 quinquies, del Testo Unico delle Imposte sui redditi: SI ☐ NO ☐ in questo caso compilare anche la sez. 1;

5. che il locale è conforme alle vigenti norme in materia di prevenzione incendi (ove occorra), e di essere in possesso delle relative certificazioni (estremi)

6. ☐ - di essere in possesso di: Nulla Osta di Impatto Acustico ☐

☐ - di non possedere impianti di emissione sonora ☐

7. Che i locali sono conformi alle norme e prescrizioni in materia edilizia e igienico - sanitarie

8. che la gestione o conduzione è affidata a persona diversa dal Presidente:

NO ☐ SI ☐ come da comunicazione di subingresso allegata alla presente ;

ALLEGA

1. copia dell'atto costitutivo dell'Associazione

2. copia dell'atto di affiliazione

3. planimetria dei locali a scala non inferiore 1:100 sottoscritta da tecnico abilitato

Inoltre

☐ Il sottoscritto dichiara che è stata compilata anche la sez 1

☐ Il sottoscritto allega alla presente la comunicazione di subingresso di cui al punto 8

☐ Il sottoscritto allega alla presente copia del documento di identità in corso di validità ai fini della verifica

dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 nel caso in cui la DIA non venga sottoscritta in presenza del funzionario ricevente.

(firma del denunciante)

**Sez. 1 - DICHIARAZIONE DI POSSESSO DEI REQUISITI PERL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'
DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE**

**Da compilare solo nel caso in cui l'associazione/circolo non rispetti le condizioni previste
dall'art. 111 TUIR**

Il/la sottoscritto/a _____ legale rappresentante dell'Associazione/ circolo privato aderente ad enti o organizzazioni nazionali aventi finalità assistenziali, (art. 2, D.P.R. 235/01) e non conforme alle condizioni previste dall'art. 111, commi 3, 4 bis e 4 quinquies, del Testo Unico delle Imposte sui redditi.

DICHIARA

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71, commi 1 e 2 del D.Lgs. 59/2010;
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).

3. essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali ai sensi dell' art. 71, c. 6, D.Lgs. 59/2010:

☐ 3.1 aver frequentato con esito positivo il corso professionale per la somministrazione di alimenti e bevande riconosciuto dalla Regione, nome dell'Istituto sede _____

oggetto _____ del _____ corso

_____ anno di conclusione _____

☐ 3.2 essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti
nome dell'Istituto _____ sede _____

oggetto _____ del _____ corso

_____ anno di conclusione _____

☐ 3.3 di essere stato iscritto al Registro Esercenti il Commercio (REC) previsto dalla L. 426/71 per uno dei gruppi merceologici individuati dalle lettere a), b) e c) dell'art. 12, c.2 del DM 375/88, presso la CCIAA di _____ al N° _____ in data _____

☐ 3.4 di avere prestato la propria opera, per almeno 2 anni, anche non continuativi, nell'ultimo quinquennio, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande in proprio o in qualità di dipendente qualificato addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti o come coadiutore familiare (se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore).

comprovata dalla iscrizione INPS N° _____ del _____

nome _____ impresa

sede _____ impresa

specificare se

☐ in proprio, _____ iscrizione inps dal _____ al _____

☐ socio lavoratore,	iscrizione	inps	dal	_____	al

☐ dipendente qualificato,	iscrizione	inps	dal	_____	al

☐ quale collaboratore familiare,	iscrizione	inps	dal	_____	al

—

(firma del denunciante)