# ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO DI VICINATO

## COMUNICAZIONE

MOD. COM 1

**AL COMUNE DI *** _____ |_|_|_|_|_|

Ai sensi del d. lgs. 114/1998 (artt. 7, 10 comma 5 e 26 comma 5), **il sottoscritto**

Cognome _____ Nome _____ C. F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M ☐ F ☐

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

**In qualità di:**

☐ **titolare dell'omonima impresa individuale:**

PARTITA IVA (se già iscritto) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____ Tel. _____

N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

☐ **legale rappresentante della società:**

C. F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| P. IVA (se diversa da C.F.) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____ Tel. _____

N. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

**Trasmette comunicazione relativa a:**

**A - APERTURA DI ESERCIZIO** _____ ☐
A1 - NUOVO ESERCIZIO _____ ☐
A2 - CONCENTRAZIONE _____ ☐

**B - APERTURA PER SUBINGRESSO** _____ ☐

**C - VARIAZIONI** _____ ☐
C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE _____ ☐
C2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA _____ ☐
C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO _____ ☐

**D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ** _____ ☐

COMPILARE IN STAMPATELLO

**PRESO ATTO CHE L'OPERAZIONE SOPRAINDICATA SARÀ ESEGUITA DECORSI NON MENO DI 30 GIORNI DALLA DATA DI RICEZIONE DELLA PRESENTE COMUNICAZIONE DA PARTE DEL COMUNE,**

**dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:**

*** Copia del presente modello corredata degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del comune va presentata al Registro Imprese della CCIAA della provincia dove è ubicato l'esercizio, entro 30 giorni dall'effettivo verificarsi del fatto (apertura, trasferimento, ecc.), qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie.**

**CONFERENZA UNIFICATA STATO REGIONI CITTÀ ED AUTONOMIE LOCALI**
**Modulistica approvata ai sensi d.lgs. 114/1998 art. 10 c.5**

## SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

Comune _____ CAP _____

Via, viale, piazza, ecc. _____ N. _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

**Alimentare** ☐ mq. |__|__|__|

**Non alimentare** ☐ mq. |__|__|__|

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq. |__|__|__|

SUPERFICIE TOTALE DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. |__|__|__|__|__|

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI ☐ NO ☐

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

**SPECIFICARE SE:**

☐ **A1** - NUOVO ESERCIZIO

☐ **A2** - CONCENTRAZIONE di n. |__|__| esercizi di seguito indicati:

Titolare _____ C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Indirizzo _____ mq. |__|__|__|

Titolare _____ C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Indirizzo _____ mq. |__|__|__|

_____

_____

## SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO*

INDIRIZZO DELL'ESERCIZIO

Comune _____ CAP _____

Via, viale, piazza, ecc. _____ N. _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

**Alimentare** ☐ mq. |__|__|__|

**Non alimentare** ☐ mq. |__|__|__|

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq. |__|__|__|

SUPERFICIE TOTALE DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. |__|__|__|__|__|

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI ☐ NO ☐

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE

Provvedimento n. _____ in data _____ rilasciato da _____

SUBENTRERÀ ALL'IMPRESA:

Denominazione _____ C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

A seguito di:
- compravendita ☐
- affitto d'azienda ☐
- donazione ☐
- fusione ☐
- fallimento ☐
- successione ☐
- altre cause ☐

* Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio.

## SEZIONE C - VARIAZIONI

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune _____ CAP _____

Via, viale, piazza, ecc. _____ N. _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

**Alimentare** ☐ mq. ☐☐☐

**Non alimentare** ☐ mq. ☐☐☐

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq. ☐☐☐

SUPERFICIE TOTALE DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. ☐☐☐☐☐

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI ☐ NO ☐

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. ____ in data _____ rilasciato da _____

**SUBIRÀ LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:**

**C1** ☐ **C2** ☐ **C3** ☐

## SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE*

SARÀ TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO

Via, viale, piazza, ecc. _____ N. _____

SUPERFICIE DI VENDITA

**Alimentare** ☐ mq. ☐☐☐ con ampliamento ☐ con riduzione ☐

**Non alimentare** ☐ mq. ☐☐☐ con ampliamento ☐ con riduzione ☐

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐

mq. ☐☐☐ con ampliamento ☐ con riduzione ☐

SUPERFICIE TOTALE DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. ☐☐☐☐☐

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI ☐ NO ☐

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. ____ in data _____ rilasciato da _____

* La sez. C1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento (fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato) o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. Non è pertanto necessario compilare la sez. C2.

## SEZIONE C2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA*

LA SUPERFICIE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. C SARÀ AMPLIATA A: ☐ RIDOTTA A: ☐

**Alimentare** ☐ mq. ☐☐☐

**Non alimentare** ☐ mq. ☐☐☐

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq. ☐☐☐

SUPERFICIE TOTALE DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. ☐☐☐☐☐

* L'ampliamento può avvenire fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato.

## SEZIONE C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO

SARÀ ELIMINATO IL SETTORE: **Alimentare** ☐ **Non alimentare** ☐

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐

SARÀ AGGIUNTO IL SETTORE: **Alimentare*** ☐ **Non alimentare** ☐

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐

**con la seguente redistribuzione della superficie:**

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA:

**Alimentare** ☐ mq. ___

**Non alimentare** ☐ mq. ___

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq. ___

SUPERFICIE TOTALE DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. _____

* Per acquisire il settore alimentare è necessario possedere i requisiti professionali.

## SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune _____ CAP _____

Via, viale, piazza, ecc. _____ N. _____

CESSERÀ PER:

- trasferimento in proprietà o gestione ☐
- chiusura definitiva dell'esercizio ☐

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA DELL'ESERCIZIO CESSATO

**Alimentare** ☐ mq. ___

**Non alimentare** ☐ mq. ___

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio ☐ Farmacie ☐ Carburanti ☐ mq. ___

SUPERFICIE TOTALE DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. _____

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI ☐ NO ☐

se SI indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

**INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE COMPILATA (ESCLUSA LA D), L'ATTIVITÀ ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C**

Attività prevalente: _____

Attività secondaria: _____

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:**

**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE** ☐ **ALLEGATI: A** ☐ **B** ☐

Firma del titolare o legale rappresentante

Data _____ _____

# IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

***(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B, C, salvo in caso di riduzione di superficie di vendita o eliminazione di un settore)***

1. ☐ di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4 del d. lgs. 114/1998 (1);

2. ☐ che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);

3. ☐ di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio:
   - ☐ i regolamenti locali di polizia urbana;
   - ☐ i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria;
   - ☐ i regolamenti edilizi;
   - ☐ le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso

   in quanto (Specificare gli estremi dei relativi provvedimenti) _____

4. ☐ *(eventuale)* di aver rispettato le valutazioni di impatto commerciale adottate ai sensi dell'art. 10, comma 1, lettera c, del d. lgs. 114/1998, indicate da codesto Comune con delibera n. ..... del .....

5. ☐ *(eventuale)* di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali (art. 26 comma 3 del d. lgs. 114/1998)

(1) Non possono esercitare l'attività commerciale, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione:
a) coloro che sono stati dichiarati falliti;
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 una condanna a pena detentiva accertata, con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti di cui al titolo II e VIII del libro II del codice penale, ovvero di ricettazione, riciclaggio, emissione di assegni a vuoto, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, sequestro di persona a scopo di estorsione, rapina;
d) coloro che hanno riportato due o più condanne a pena detentiva o a pena pecuniaria, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, accertate con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti previsti dagli artt. 442, 444, 513, 513 bis, 515, 516 e 517 del codice penale, o per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti, previsti da leggi speciali;
e) coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27.12.1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31.5.1965, n. 575, ovvero siano stati dichiarati delinquenti abituali professionali o per tendenza.

Il divieto di esercizio dell'attività commerciale permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata o si sia in altro modo estinta, ovvero, qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza.

(2) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/1998 art. 2 compilano l'allegato A.

## *(DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE)*

***Solo per le imprese individuali***

6. di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

6.1 ☐ - essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di .....
con il n. ..... per il commercio delle tabelle merceologiche .....

6.2 ☐ - aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare:
nome dell'Istituto ..... sede .....
oggetto del corso ..... anno di conclusione .....

6.3 ☐ - aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari
tipo di attività ..... dal ..... al .....
n. di iscrizione al Registro Imprese ..... CCIAA di ..... n. R.E.A. .....

6.4 ☐ - aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari
nome impresa ..... sede .....
nome impresa ..... sede .....
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....

***Solo per le Società***

7. ☐ - che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. .....
che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

**Il sottoscritto 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. 26 L. n. 15/1968.**

FIRMA del titolare o legale rappresentante

Data _____ _____

**DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998**
*(solo per le società quando è compilato il quadro autocertificazione)*

Cognome _____ Nome _____ C. F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M ☐ F ☐

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5 c. 2 e 4 del d. lgs. 114/1998.
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).

**Il sottoscritto 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. 26 L. n. 15/1968.**

Data _____ Firma _____

Cognome _____ Nome _____ C. F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M ☐ F ☐

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5 c. 2 e 4 del d. lgs. 114/1998.
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).

**Il sottoscritto 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. 26 L. n. 15/1968.**

Data _____ Firma _____

Cognome _____ Nome _____ C. F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M ☐ F ☐

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5 c. 2 e 4 del d. lgs. 114/1998.
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).

**Il sottoscritto 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. 26 L. n. 15/1968.**

Data _____ Firma _____

**DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO**
*(solo in caso di società esercente il settore alimentare quando è compilato il quadro autocertificazione)*

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome _____ Nome _____ C. F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Data di nascita ___/___/___ Cittadinanza _____ Sesso: M ☐ F ☐

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

☐ LEGALE RAPPRESENTANTE della società _____

☐ DESIGNATO PREPOSTO dalla società _____ In data _____

## DICHIARA

1) Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5 c, 2 e 4 del d. lgs. 114/1998.

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) di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali

3.1 ☐ - essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di .....
con il n. ..... per il commercio delle tabelle merceologiche .....

3.2 ☐ - aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare:
nome dell'Istituto ..... sede .....
oggetto del corso ..... anno di conclusione .....

3.3 ☐ - aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari
tipo di attività ..... dal ..... al .....
n. di iscrizione al Registro Imprese ..... CCIAA di ..... n. R.E.A. .....

3.4 ☐ - aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari
nome impresa ..... sede .....
nome impresa ..... sede .....
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....

**Il sottoscritto 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. 26 L. n. 15/1968.**

*Data* _____

*Firma* _____

## CLASSIFICAZIONE DELLE ATTIVITÀ DI COMMERCIO AL DETTAGLIO

**Esercizi non specializzati a prevalenza alimentare**

- Ipermercati (oltre 2.500 mq. - self service)
- supermercati (oltre 400 mq. - self service)
- altro (minimercati, prodotti surgelati...)

**Esercizi specializzati a prevalenza alimentare**

Frutta e verdura

Carne e prodotti a base di carne

Pesci, crostacei, molluschi

Pane, pasticceria, dolciumi

Bevande (vini, oli, birra ed altre)

Tabacco e altri generi di monopolio

Altri esercizi specializzati alimentari (drogherie, salumerie, pizzicherie, caffè torrefatto...)

**Esercizi non specializzati a prevalenza non alimentare**

- Grandi magazzini (oltre 400 mq. - self service)
- altro (vendita di una grande varietà di prodotti non alimentari

**Esercizi specializzati a prevalenza non alimentare**

Farmacie

Articoli medicali e ortopedici

Cosmetici e articoli di profumeria

Prodotti tessili e biancheria

Articoli di abbigliamento e accessori, pellicceria

Calzature e articoli in cuoio

Mobili, casalinghi e articoli di illuminazione

Elettrodomestici, radio, televisori, dischi, strumenti musicali

Ferramenta, vernici, giardinaggio, articoli igienico sanitari e da costruzione

Libri, giornali, cartoleria

Altri esercizi specializzati non alimentari (macchine e attrezzature per ufficio, materiale per ottica, fotografia, orologi, articoli gioielleria, giocattoli, articoli sportivi e per il tempo libero, articoli da regalo, oggetti d'arte, combustibile uso domestico, natanti...)

Articoli di seconda mano (libri usati, mobili usati, indumenti usati...)

Distributori di carburante