



Amministrazione destinataria

Comune di Filottrano

Ufficio destinatario

S.U.A.P.

Comunicazione per l'inizio o la cessazione di affido in gestione di un reparto

Ai sensi dell'articolo 53 della Legge Regionale 05/08/2021, n. 22

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____ Codice Fiscale _____

Data di nascita _____ Sesso _____ Luogo di nascita _____ Cittadinanza _____

Residenza

Provincia _____ Comune _____ Indirizzo _____ Civico _____ Barrato _____ 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 _____ 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 _____

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

in relazione all'attività con sede operativa in

Particella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
							<input type="checkbox"/>	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")
 il procedimento riguarda _____ ulteriori immobili

Insegna**Attività svolta****Tipologia attività**

- commercio in esercizio di vicinato
- commercio in media struttura di vendita
- commercio in grande struttura di vendita
- attività di somministrazione di alimenti e bevande
- altro esercizio commerciale (specificare)

in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="radio"/> SCIA o comunicazione			
<input type="radio"/> altro (specificare)			

COMUNICA

- di aver dato in affidamento la gestione di reparto
- di aver cessato l'affidamento per la la gestione di reparto

con la seguente superficie**Vendita di alimenti e bevande**

<input type="checkbox"/> alimentare	superficie di vendita	m ²
<input type="checkbox"/> non alimentare	superficie di vendita	m ²

Vendita di prodotti appartenenti alle seguenti Tabelle speciali

<input type="checkbox"/> generi di monopolio	superficie di vendita	m ²
<input type="checkbox"/> farmacie	superficie di vendita	m ²
<input type="checkbox"/> carburanti	superficie di vendita	m ²

Somministrazione di alimenti e bevande

<input type="checkbox"/> somministrazione di alimenti e bevande	superficie di somministrazione	m ²
---	--------------------------------	----------------

Superficie complessivam²**che prevederà la vendita o somministrazione del seguente tipologia di prodotti****Gamma di prodotti**

caratteristiche dell'affidamento

Durata dell'affidamento

Contratto di affidamento di reparto stipulato a mezzo di

atto pubblico notarile

Rep. n.	Del	A cura del Notaio

scrittura privata

Registrata presso	In data	Con numero

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 il reparto oggetto dell'affidamento in gestione di cui alla presente comunicazione è strutturalmente collegato all'esercizio e non ha accesso autonomo
- che l'affidamento di cui alla presente comunicazione non comporta alcun mutamento allo stato dei luoghi

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)

- copia del regolare contratto di affidamento in gestione del reparto
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del cedente
- notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)
- planimetria dei locali con l'esatta individuazione del reparto affidato in gestione e la relativa superficie di vendita
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- 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.

Filottrano

Luogo

Data

Il dichiarante