



Unione di Comuni
valdarno e valdisieve

Comuni di Londa, Pelago, Pontassieve, Reggello,
Rufina, San Godenzo

**COMMERCIO SU AREA
PUBBLICA IN FORMA
ITINERANTE
S.C.I.A.**

PRIVACY: Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. In ogni caso Lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del Decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

II/La sottoscritto/a				
cognome	nome			
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita		
codice fiscale	cittadinanza	sex <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.		
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 4</i>		
(per il cittadino non comunitario)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio	
il/la sottoscritto/a dichiara	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

<input type="checkbox"/> in qualità di titolare dell'impresa individuale			
codice fiscale	partita IVA		
sede nel comune di	provincia o stato estero	C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 4</i>	
iscrizione al Registro Imprese	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

in qualità di	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società		
	<input type="checkbox"/> procuratore (estremi atto)		
denominazione / ragione sociale			
codice fiscale	partita IVA		
sede nel comune di	provincia o stato estero	C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 4</i>	
iscrizione al Registro Imprese	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

trasmette SCIA (segnalazione certificata inizio attività)/ comunicazione di: <i>ai sensi art. 31 della L.R. Toscana n. 28/2005 e s.m</i>		
<input type="checkbox"/>	Sezione A	dichiarazione di inizio attività
<input type="checkbox"/>	Sezione B	comunicazione di subingresso
<input type="checkbox"/>	Sezione C	dichiarazione di variazione settore merceologico
<input type="checkbox"/>	Sezione D	comunicazione di cessazione definitiva attività (non dovuta per subingresso)

Dichiara

quanto contenuto nella rispettiva sezione:

A INIZIO ATTIVITA'*ai sensi dell'art. 31 è soggetta a s.c.i.a. e può essere effettuata dalla data di ricevimento della dichiarazione da parte del Comune*

dichiara di iniziare nel Comune di _____ l'attività di commercio al dettaglio su aree pubbliche in forma itinerante

settore o settori merceologici

- settore alimentare (è necessario essere in possesso dei requisiti professionali)
- settore non alimentare

B SUBINGRESSO NELLA TITOLARITA' DELL'ATTIVITA'*ai sensi dell'art. 74 è soggetto a comunicazione da effettuarsi prima dell'effettivo avvio dell'attività e comunque entro 60 gg. dall'atto di trasferimento della gestione o della titolarità o entro un anno dalla morte del titolare, pena l'applicazione della sanzione amministrativa di cui all'art. 104***dichiara di subentrare all'impresa**

cognome e nome o denominazione sociale

codice fiscale

partita IVA

di cui al titolo abilitativo

(dia/autorizzazione n°)

del

- a seguito di trasferimento in proprietà dell'azienda/ramo d'azienda per atto tra vivi
- trasferimento in gestione dell'azienda/ramo d'azienda per causa di morte

che gli effetti giuridici del trasferimento decorrono a far data dal _____

di non aver apportato modifiche ad alcuno degli elementi oggetto del titolo abilitativo originario, eccezion fatta per la variazione soggettiva qui comunicata

C MODIFICA SETTORE MERCEOLOGICO dichiara che è intervenuta la seguente variazione**settore o settori merceologici** (riportare la situazione preesistente)

- settore alimentare settore non alimentare

viene eliminato il settore

- settore alimentare settore non alimentare

viene aggiunto il settore

- settore alimentare (è necessario essere in possesso dei requisiti professionali) settore non alimentare

D CESSAZIONE DEFINITIVA ATTIVITÀ ai sensi dell'art. 79 deve essere comunicata entro 60 gg. dalla data di cessazione, pena l'applicazione della sanzione amministrativa di cui all'art. 104 (non dovuta in caso di trasferimento della proprietà o gestione)

dichiara di cessare l'attività di commercio al dettaglio su aree pubbliche in forma itinerante di cui al titolo abilitativo (DIA/SCIA/AUTORIZZAZIONE) presentata/rilasciata nel/dal Comune di _____ in data _____ protocollo/numero _____

settore o settori merceologici alimentare non alimentare

ha cessato l'attività dal

(indicare il primo giorno di chiusura effettiva)

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

Dichiarazioni di responsabilità obbligatorie

II/La sottoscritto/a dichiara

- 1 di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010.
- 2 che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di agli artt. 67, commi 1, lettere da a) a g), da 2 a 7 e 8, e 76, comma 8, del D.Lgs. n. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136).
- 3 di essere consapevole che, per il regolare esercizio dell'attività, **i requisiti morali e antimafia devono essere posseduti anche dai soggetti indicati** nell'art. 85 del D.Lgs. 159/2011 (qualora presenti) **nonché dal soggetto 'preposto'** al commercio settore alimentare.
- 4 Di essere consapevole che l'esercizio del commercio su aree pubbliche è soggetto a precise prescrizioni, limitazioni o divieti per motivi di carattere igienico-sanitario o per altri motivi di pubblico interesse e di svolgere l'attività nel rispetto delle prescrizioni del vigente Regolamento allegato al Piano per il Commercio su area pubblica
- 5 Di impegnarsi al mantenimento dei livelli occupazionali ed al rispetto dei contratti collettivi di lavoro e dei contratti integrativi siglati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative
- 6 (*obbligatorio, solo per il settore alimentare*) relativamente agli adempimenti igienico-sanitari:
- di presentare contestualmente Notifica sanitaria ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 – D.p.g.r. n. 40 del 1.8.2006
- oppure di aver presentato Notifica sanitaria ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 – D.p.g.r. n. 40 del 1.8.2006 (*indicare estremi presentazione*) _____
- oppure di essere a conoscenza che dovrà presentare Notifica sanitaria ai sensi dell'art. 6 Reg.to CE n. 852/2004 – D.p.g.r. n. 40 del 1.8.2006

Art. 71 Requisiti di accesso e di esercizio delle attività commerciali

1. Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita e di somministrazione:

a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;

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, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;

d) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, Titolo VI, capo II del codice penale;

e) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali;

f) coloro che sono sottoposti a una delle misure di prevenzione di cui alla *legge 27 dicembre 1956, n. 1423*, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla *legge 31 maggio 1965, n. 575*, ovvero a misure di sicurezza;

2. Non possono esercitare l'attività di somministrazione di alimenti e bevande coloro che si trovano nelle condizioni di cui al comma 1, o hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, per delitti commessi in stato di ubriachezza o in stato di intossicazione da stupefacenti; per reati concernenti la prevenzione dell'alcolismo, le sostanze stupefacenti o psicotrope, il gioco d'azzardo, le scommesse clandestine, nonché per reati relativi ad infrazioni alle norme sui giochi.

3. Il divieto di esercizio dell'attività, ai sensi del comma 1, lettere b), c), d), e) ed f), e ai sensi del comma 2, permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza, salvo riabilitazione.

4. Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora, con sentenza passata in giudicato sia stata concessa la sospensione condizionale della pena sempre che non intervengano circostanze idonee a incidere sulla revoca della sospensione.

5. In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti morali di cui ai commi 1 e 2 devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati dall'*articolo 2, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 giugno 1998, n. 252*. In caso di impresa individuale i requisiti di cui ai commi 1 e 2 devono essere posseduti dal titolare e dall'eventuale altra persona preposta all'attività commerciale.

6. L'esercizio, in qualsiasi forma e limitatamente all'alimentazione umana, di un'attività di commercio al dettaglio relativa al settore merceologico alimentare o di un'attività di somministrazione di alimenti e bevande è consentito a chi è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

a) avere frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano;

b) avere, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, esercitato in proprio attività d'impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande o avere prestato la propria opera, presso tali imprese, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale;

c) 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.

6-bis. Sia per le imprese individuali che in caso di società, associazioni od organismi collettivi, i requisiti professionali di cui al comma 6 devono essere posseduti dal titolare o rappresentante legale, ovvero, in alternativa, dall'eventuale persona preposta all'attività commerciale.

7. Sono abrogati i commi 2, 4 e 5 e 6 dell'*articolo 5 del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 114*, e l'*articolo 2 della legge 25 agosto 1991, n. 287*.

IN CASO DI COMMERCIO DI PRODOTTI ALIMENTARI

Il sottoscritto dichiara che i requisiti professionali sono posseduti: (indicare)

da persona appositamente PREPOSTA (che compila e sottoscrive l'Allegato B)

cognome

nome

dal sottoscritto TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE dell'attività di vendita

CHE A TAL FINE DICHIARA

1 di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 71 comma 6 del D. Lgs. 59/2010):

1.1 aver frequentato con **esito positivo** un **corso professionale (*)** per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle provincie autonome di Trento e di Bolzano: denominazione dell'istituto _____

sede _____ anno di conclusione _____

(*) in base alla Del. Giunta Regionale n. 984/2012 il percorso formativo è di 90 ore, articolato in 7 unità formative

1.2 aver **prestato la propria opera, per almeno 2 anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente**, presso **imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande**:

codice fiscale _____ sede _____

codice fiscale _____ sede _____

quale **dipendente qualificato** addetto alla **vendita**, o all'**amministrazione** o alla **preparazione degli alimenti**, comprovata dall'iscrizione all'INPS

quale **socio lavoratore**, comprovata dall'iscrizione all'INPS

quale **coadiutore familiare**, se trattasi di coniuge o parente o affine entro il 3° grado dell'imprenditore, comprovata dall'iscrizione all'INPS

1.3 aver **esercitato in proprio per almeno 2 anni, anche se non continuativi, nel quinquennio precedente**, l'attività nel **settore alimentare** o nel **settore della somministrazione di alimenti e bevande**,

codice fiscale _____ sede _____ Cciaa di _____

codice fiscale _____ sede _____ Cciaa di _____

1.4 di 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:

Titolo di studio _____

conseguito in data _____ presso Istituto /Facoltà _____

sede _____

IN ALTERNATIVA DICHIARA

2 che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

2.1 di essere stato iscritto al **Registro Esercenti il Commercio (REC)** presso la Cciaa di _____ con il n. _____ per l'attività di commercio delle ex **tabelle merceologiche** oggi corrispondenti al settore alimentare o per l'attività di **somministrazione** di alimenti e bevande, salvo cancellazione dal medesimo registro, volontaria o per perdita dei requisiti;

2.2 di aver superato l'**esame di idoneità** o frequentato con esito positivo il **corso per l'iscrizione** al Registro Esercenti il Commercio (REC), anche se non seguito dall'iscrizione al registro, presso la Cciaa di _____.

Dichiara di essere consapevole che con riferimento al requisito indicato al punto 2, attualmente non contemplato dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010, viene accettato solo in via cautelare in base a quanto disposto dalla Circolare del Ministero dello Sviluppo Economico n. 3656/C del 12.09.2012 - punto 2.1.8 e, comunque, sino a contraria determinazione da parte degli uffici legislativi competenti.

SOTTOSCRIZIONE

Il/la sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Autorizzo il Comune ad inoltrare eventuali comunicazioni al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata

@ PEC



**Sottoscritta dal
Titolare o Legale Rappresentante**

Tel

Cell


@ e-mail


Fax

ALLEGATI E /O PROCEDIMENTI COLLEGATI OBBLIGATORI

- | | |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | <i>(obbligatorio)</i> Copia di un documento di identità in corso di validità di tutti coloro che sottoscrivono
<i>(obbligatorio eccetto che per eliminazione settore e cessazione)</i> |
| <input type="checkbox"/> | Attestazione pagamento diritti Suap di € 40.00 sul c/c 8406236 intestato all'Unione di Comuni Valdarno e Valdisieve specificando nella causale diritti Suap –
<i>(obbligatorio, eccetto eliminazione settore alimentare e cessazione definitiva)</i> |
| <input type="checkbox"/> | Attestazione pagamento Diritti Suap per Endo Notifica di € 40,00 sul c/c 8406236 intestato all'Unione di Comuni Valdarno e Valdisieve specificando nella causale diritti Suap + Diritti di Registrazione Asl (nei casi previsti dalla relativa modulistica) sul c/c 27344506 intestato a "Azienda USL 10 Firenze - Diritti sanitari igiene - Servizio Tesoreria", causale "prestazione igiene pubblica non soggetta ad IVA art. 4" |
| <input type="checkbox"/> | <i>(obbligatorio, in caso di società)</i> Allegato A - Dichiarazioni dei soci |
| <input type="checkbox"/> | <i>(obbligatorio, per settore alimentare)</i> Allegato B - Dichiarazione persona in possesso requisiti professionali |

Allegato A**dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci, ecc.) indicate all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998***(solo per le società quando è stato compilato il quadro autocertificazione)*

Il/La sottoscritto/a			
cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	secco <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono
(per lo straniero)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
il/la sottoscritto/a dichiara	rilasciato da	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)
DICHIARA			
<input checked="" type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010. <input checked="" type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di agli artt. 67, commi 1, lettere da a) a g), da 2 a 7 e 8, e 76, comma 8, del D.Lgs. n. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136). <i>Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.</i> Allega fotocopia di valido documento d'identità.			
		Firma del Socio Amministratore	

Il/La sottoscritto/a			
cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	secco <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono
(per lo straniero)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
il/la sottoscritto/a dichiara	rilasciato da	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)
DICHIARA			
<input checked="" type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010. <input checked="" type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di agli artt. 67, commi 1, lettere da a) a g), da 2 a 7 e 8, e 76, comma 8, del D.Lgs. n. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136). <i>Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.</i> Allega fotocopia di valido documento d'identità.			
		Firma del Socio Amministratore	

Allegato B Dichiarazione della persona in possesso dei requisiti professionali

(solo in caso di commercio dei prodotti alimentari)

Il/La sottoscritto/a			
cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono
(per il cittadino non comunitario)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
	il/la sottoscritto/a dichiara	rilasciato da	motivo del soggiorno valido fino al rinnovato il (o estremi raccomandata)

DICHIARA

- 1 di essere in possesso dei **requisiti morali** previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010.
- 2 che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di agli artt. 67, commi 1, lettere da a) a g), da 2 a 7 e 8, e 76, comma 8, del D.Lgs. n. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136).
- 3 di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 71 comma 6 del D. Lgs. 59/2010):
 - 3.1 aver frequentato con **esito positivo** un **corso professionale (*)** per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle provincie autonome di Trento e di Bolzano:
 sede _____ anno di conclusione _____
 (*) **in base alla Del. Giunta Regionale n. 984/2012 il percorso formativo è di 90 ore, articolato in 7 unità formative**
 - 3.2 aver **prestato la propria opera, per almeno 2 anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente**, presso **imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande**:
 codice fiscale _____ sede _____
 codice fiscale _____ sede _____
 quale **dipendente qualificato** addetto alla **vendita**, o all'**amministrazione** o alla **preparazione degli alimenti**, comprovata dall'iscrizione all'INPS
 quale **socio lavoratore**, comprovata dall'iscrizione all'INPS
 quale **coadiutore familiare**, se trattasi di coniuge o parente o affine entro il 3° grado dell'imprenditore, comprovata dall'iscrizione all'INPS
 - 3.3 aver **esercitato in proprio per almeno 2 anni, anche se non continuativi, nel quinquennio precedente**, l'attività nel **settore alimentare** o nel **settore della somministrazione di alimenti e bevande**,
 codice fiscale _____ sede _____ Cciaa di _____
 codice fiscale _____ sede _____ Cciaa di _____
 - 3.4 di 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:
 Titolo di studio _____
 conseguito in data _____ presso Istituto /Facoltà _____
 sede _____

IN ALTERNATIVA DICHIARA

- 4 di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:
 - 4.1 di essere stato iscritto al **Registro Esercenti il Commercio (REC)** presso la Cciaa di _____ con il n. _____ per l'attività di commercio delle **ex tabelle merceologiche** oggi corrispondenti al settore alimentare o per l'attività di **somministrazione** di alimenti e bevande, salvo cancellazione dal medesimo registro, volontaria o per perdita dei requisiti;
 - 4.2 di aver superato l'**esame di idoneità** o frequentato con esito positivo il **corso per l'iscrizione** al Registro Esercenti il Commercio (REC), anche se non seguito dall'iscrizione al registro, presso la Cciaa di _____.

Dichiara di essere consapevole che con riferimento al requisito indicato al punto 2, attualmente non contemplato dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010, viene accettato solo in via cautelare in base a quanto disposto dalla Circolare del Ministero dello Sviluppo Economico n. 3656/C del 12.09.2012 - punto 2.1.8 e, comunque, sino a contraria determinazione da parte degli uffici legislativi competenti

**Sottoscritta
dalla persona in possesso dei requisiti professionali**

