

Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

**Comunicazione dell'esercizio dell'attività di consumo immediato di alimenti negli esercizi di vicinato**

***Ai sensi dell'articolo 118-bis della Legge Regionale 02/02/2010, n. 6 e  
dell'articolo 2, comma 4 della Legge Regionale 30/04/2009, n. 8***

**Il sottoscritto**

|                    |                |                               |
|--------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale                |
|                    |                |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita              |
|                    |                |                               |
| Residenza          |                |                               |
| Provincia          | Comune         | Indirizzo                     |
|                    |                |                               |
|                    | Civico         | Barrato                       |
|                    | Interno        | Scala                         |
|                    | Piano          | SNC                           |
|                    |                | CAP                           |
|                    |                | <input type="checkbox"/>      |
| 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                                                  |
| Interno                                                  |
| 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**

|  |
|--|
|  |
|--|

|                                        |           |           |        |            |            |           |        |     |     |  |
|----------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------|-----|-----|--|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura |     |     |  |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano  | SNC | CAP |  |

|                 |  |
|-----------------|--|
| Insegna         |  |
| Attività svolta |  |

| Titolo autorizzativo  |                                                        | Numero | Data | Ente di riferimento |
|-----------------------|--------------------------------------------------------|--------|------|---------------------|
| <input type="radio"/> | autorizzazione                                         |        |      |                     |
| <input type="radio"/> | SCIA/DIAP                                              |        |      |                     |
| <input type="radio"/> | altro (specificare indicando gli estremi, se previsti) |        |      |                     |

**con collocazione**

Collocazione

☐ su suolo privato

☐ su suolo pubblico

| Titolo autorizzativo                   | Numero concessione | Data concessione |
|----------------------------------------|--------------------|------------------|
| concessione occupazione suolo pubblico |                    |                  |

- ☒ che l'attività è strumentale e accessoria all'attività prevalente di vendita al dettaglio di carne e pesce freschi
- ☒ che l'attività avviene in locali adiacenti, ivi compresi gli spazi esterni al locale ove si svolge l'attività, tramite l'utilizzo degli arredi dell'azienda e di stoviglie e posate a perdere, ma senza servizio e assistenza di somministrazione
- ☒ che l'attività svolta, i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria e da ogni altra normativa e regolamentazione vigente

**Assoggettabilità alla presentazione di valutazione di impatto acustico**

☐ non soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

☐ durante l'esercizio dell'attività saranno rispettati i limiti fissati dalla vigente normativa

☐ soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

| Titolo autorizzativo                                                                                                                   | Numero | Data |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|
| <input type="radio"/> ottenuto parere favorevole ARPA sulla documentazione di impatto acustico                                         |        |      |
| <input type="radio"/> ottenuto autorizzazione unica ambientale (AUA)                                                                   |        |      |
| <input type="radio"/> ha presentato valutazione previsionale di impatto acustico                                                       |        |      |
| <input type="radio"/> presenta congiuntamente valutazione previsionale di impatto acustico                                             |        |      |
| <input type="radio"/> durante l'esercizio dell'attività le emissioni non saranno superiori ai limiti stabiliti nel territorio comunale |        |      |

☐ **referente per la pratica**

|                    |                |                               |
|--------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale                |
|                    |                |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita              |
|                    |                |                               |
| 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)*

- |                          |                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | attestazione di rispetto dei criteri qualitativi previsti nella programmazione comunale di cui all'articolo 4-bis della Legge Regionale 02/02/2010, n. 6<br><i>(se l'attività è svolta in zona soggetta a programmazione)</i> |
| <input type="checkbox"/> | autocertificazione di conoscenza della lingua italiana                                                                                                                                                                        |
| <input type="checkbox"/> | valutazione previsionale di impatto acustico<br><i>(specificare il codice fiscale del professionista abilitato che l'ha redatta e firmata)</i>                                                                                |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento                                                                                                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno<br><i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>                                                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                                                                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati <i>(specificare)</i>                                                                                                                                                                                           |

**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.

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
|       |      |                |
| Luogo | Data | il dichiarante |