



Amministrazione destinataria

Comune di Bellizzi

Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE:

- cambio legale rappresentante
- cambio della persona in possesso dei requisiti professionali
- modifica denominazione/ragione sociale
- modifica sede legale

Comunicazione di cambio legale rappresentante, cambio della persona in possesso dei requisiti professionali, modifica denominazione/ragione sociale/sede legale

| Il sottoscritto | | | | | | | | | | |
|--|--------|----------------|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------|------------------------------|-----|
| Cognome | | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | | Cittadinanza | | | | |
| Residenza | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | |
| in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> | | | | | | | | | | |
| Ruolo | | | | | | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | | | Tipologia | | | | |
| Sede legale | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Codice Fiscale | | | | | Partita IVA | | | | | |
| Telefono | | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | | | | | | Provincia | Numero Iscrizione | | | |
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) | | | | | | Provincia | Numero iscrizione | | | |
| Posizione INAIL | | | | | Codice INAIL impresa | | | | | |

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 di

Tipo attività

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | acconciatore |
| <input type="checkbox"/> | agenzia d'affari |
| <input type="checkbox"/> | autorimessa |
| <input type="checkbox"/> | autoriparatore |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> meccatronica |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> carrozzeria |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> gommista |
| <input type="checkbox"/> | autoscuola |
| <input type="checkbox"/> | commercio all'ingrosso |
| <input type="checkbox"/> | commercio in spacci interni |
| <input type="checkbox"/> | esercizio di vicinato |
| <input type="checkbox"/> | estetista |
| <input type="checkbox"/> | facchinaggio |
| <input type="checkbox"/> | grande struttura di vendita |
| <input type="checkbox"/> | impresa di pulizie, disinfezione, disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> pulizia |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> disinfezione |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> disinfestazione |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> derattizzazione |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> sanificazione |
| <input type="checkbox"/> | media struttura di vendita |
| <input type="checkbox"/> | panificazione |
| <input type="checkbox"/> | somministrazione di alimenti e bevande presso bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande in zone tutelate |
| <input type="checkbox"/> | somministrazione di alimenti e bevande presso bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande in zone non tutelate |
| <input type="checkbox"/> | somministrazione di alimenti e bevande presso bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande in esercizi posti nelle aree di servizio delle autostrade e strade extraurbane principali, nei mezzi di trasporto pubblico e nelle stazioni |
| <input type="checkbox"/> | somministrazione di alimenti e bevande presso circoli privati |
| <input type="checkbox"/> | somministrazione di alimenti e bevande presso il domicilio del consumatore |
| <input type="checkbox"/> | somministrazione di alimenti e bevande presso mense aziendali |
| <input type="checkbox"/> | <input type="radio"/> nella sede operativa è presente una cucina dove la ditta opera |
| <input type="checkbox"/> | <input type="radio"/> non è presente una cucina, trattasi di punto di distribuzione di pasti confezionati |
| <input type="checkbox"/> | somministrazione di alimenti e bevande presso scuole, negli ospedali, nelle comunità religiose, in stabilimenti militari o nei mezzi di trasporto |
| <input type="checkbox"/> | somministrazione di alimenti e bevande svolta congiuntamente ad altra attività |
| <input type="checkbox"/> | struttura ricettiva alberghiera |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> con somministrazione di alimenti e bevande ai soli alloggiati |
| <input type="checkbox"/> | struttura ricettiva all'aria aperta |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> con somministrazione di alimenti e bevande ai soli alloggiati |
| <input type="checkbox"/> | struttura ricettiva extralberghiera |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> con somministrazione di alimenti e bevande ai soli alloggiati |
| <input type="checkbox"/> | tintolavanderia o lavanderia a gettoni |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> tintolavanderia |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> lavanderia a gettoni |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> stireria |
| <input type="checkbox"/> | vendita esclusivamente mediante apparecchi automatici |

- vendita mediante apparecchi automatici in altri esercizi commerciali già abilitati o in altre strutture e/o su area pubblica
- vendita per corrispondenza, televisione e altri sistemi di comunicazione
 - vendita per corrispondenza
 - vendita per radio o televisione
 - commercio elettronico
 - altri sistemi di comunicazione (specificare)
- vendita presso il domicilio dei consumatori

Attività svolta

Settori merceologici

- alimentare
- non alimentare

in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo

- autorizzazione, concessione o nulla osta
- SCIA o comunicazione
- altro (specificare)

Protocollo

Data

Ente di riferimento

| Protocollo | Data | Ente di riferimento |
|------------|------|---------------------|
| | | |
| | | |

COMUNICA

- cambio legale rappresentante
- cambio della persona in possesso dei requisiti professionali
- modifica denominazione/ragione sociale
- modifica sede legale

variazione definita con

Titolo autorizzativo

- verbale
- delibera societaria del CdA o assemblea
- altro (specificare)

Data

| Titolo autorizzativo | Data |
|---|------|
| <input type="radio"/> verbale | |
| <input type="radio"/> delibera societaria del CdA o assemblea | |
| <input type="radio"/> altro (specificare) | |

1 - cambio legale rappresentante

Data nomina del nuovo legale rappresentante

Nuovo legale rappresentante

Precedente legale rappresentante

2 - cambio della persona in possesso dei requisiti professionali

(il soggetto che possiede i nuovi requisiti professionali deve compilare e sottoscrivere l'apposita dichiarazione in funzione dell'attività svolta)

Data nomina del nuovo soggetto in possesso dei requisiti professionali

Nuovo soggetto in possesso dei requisiti professionali

Precedente soggetto in possesso dei requisiti professionali

3 - modifica denominazione/ragione sociale

Data di decorrenza della modifica

Precedente ragione sociale

Nuova ragione sociale

4 - modifica sede legale

Data di decorrenza della modifica

Precedente sede legale

| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC | CAP |
|-----------|--------|-----------|--------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |

Nuova sede legale

| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Scala | Piano | SNC | CAP |
|-----------|--------|-----------|--------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159, " *Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia*")
- relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso
- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

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)

- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B)
- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di autoriparatore (Allegato B)
- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di tintolavanderia (Allegato B)
- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile per attività di panificazione (Allegato B)
- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di pulizie, disinfezione, disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione (Allegato B)
- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante TULPS per attività di somministrazione di alimenti e bevande in circoli privati (Allegato B)
- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante di strutture ricettive (Allegato B)
- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile didattico (Allegato B)
- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di acconciatore (Allegato C)
- dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di estetista (Allegato D)
- dichiarazione di accettazione del responsabile tecnico per attività di acconciatore ed estetista
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- 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.

Bellizzi

Luogo

Data

il dichiarante