Regione Lombardia

MODULISTICA
REGIONALE UNIFICATA

S.C.I.A. MODELLO B

Spazio per apposizione protocollo

Inserire qui stemma del Comune

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI SUBINGRESSO / CESSAZIONE / SOSPENSIONE E RIPRESA / CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE DI ATTIVITA' PRODUTTIVA

Al Comune di _____

Ai sensi delle L.R. 1/2007 e 33/2009, delle DGR 4502/2007, 6919/2008 e 8547/08 e del D.L. 78/2010 conv. in L.122/2010

Codice ISTAT Comune
A cura degli Uffici Comunali

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ **Nome** _____

Codice Fiscale

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

Luogo di nascita: Stato _____ Comune _____ Prov.

Residenza: Comune _____ Prov.

Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P

E-mail: _____

Se disponibile, indicare l'indirizzo PEC: _____

Telefono: _____ FAX: _____

in qualità di:

☐ **Titolare** ☐ **Curatore fallimentare**

☐ **Legale rappresentante** ☐ **Erede o avente causa**

☐ **Altro** _____

dell'Impresa/Azienda/Ente

Denominazione o ragione sociale: _____

☐ Ditta individuale ☐ SNC ☐ SAPA ☐ SAS ☐ SRL ☐ SURL ☐ SPA

☐ Ente pubblico ☐ Società Cooperativa ☐ SS ☐ Altro _____

*(soggetti non economici, es. persone fisiche o società no profit)

Codice Fiscale

Partita IVA (se diversa da C.F.)

con sede legale nel Comune di _____ Prov.

Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P

Telefono: _____ FAX: _____

☐ Iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ n° _____

☐ In attesa di iscrizione al R.I. CCIAA ☐ Non tenuto all'iscrizione in quanto Ente o altra struttura

☐ Iscritto al R.E.A. al n° _____ ☐ In attesa di iscrizione al R.E.A.

☐ Posizione INAIL _____

☐ CODICE INAIL Impresa _____

☐ Iscritto all'Albo Imprenditori Agricoli Professionali n° _____ del ___ / ___ / ___ Prov.

☐ Iscritto all'Albo Imprese Artigiane al n° _____ del ___ / ___ / ___ Prov.

consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi,

SEGNALA

☐ Il subingresso (S) ☐ Il cambiamento di ragione sociale

☐ La cessazione dell'attività (C) ☐ modifica soggetti titolari dei requisiti

☐ La sospensione / ripresa dell'attività (S/R)

TIPOLOGIA DELL'ATTIVITÀ		Variazioni		
L'esercizio oggetto della presente segnalazione (attività ceduta, modificata o cessata) svolge attualmente le seguenti attività in base ai titoli riportati nel riquadro B8				**B1a**
1) ATTIVITA' ECONOMICHE NON ALIMENTARI		**(S)**	**(C)**	**(S/R)**
☐ **1.1**	**Attività produttiva (Industriale, manifatturiera,ecc.)**			
☐ **1.2**	**Attività di deposito merci**			
☐ **1.3**	**Commercio di prodotti fitosanitari**			
1.4	**Attività nel settore dei mangimi**			
☐ 1.4.1	Agricoltura per la produzione di alimenti per uso zootecnico			
☐ 1.4.2	Essicazione granaglie			
☐ 1.4.3	Stoccaggio granaglie			
☐ 1.4.4	Macinazione e brillatura			
☐ 1.4.5	Commercio di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico-industriale			
☐ 1.4.6	Commercio di additivi e/o premiscele			
☐ 1.4.7	Trasporto per conto terzi di additivi mangimi, materie prime, premiscele			
☐ 1.4.8	Fabbricazione di prodotti di origine minerale e chimico-industriale			
☐ 1.4.9	Fabbricazione additivi			
☐ 1.4.10	Fabbricazione premiscele			
☐ 1.4.11	Fabbricazione mangimi per commercio e autoconsumo			
☐ 1.4.12	Fabbricazione mangimi composti autorizzati			
☐ 1.4.13	Confezionamento di additivi, mangimi, premiscele			
1.5	**Attività di vendita**			
☐ 1.5.1	in esercizi di vicinato			
☐ 1.5.2	in spacci interni			
☐ 1.5.3	a mezzo apparecchi automatici (Art. 15 della L.R. n° 6/2010)			
☐ 1.5.4	per corrispondenza, televisione o altri sistemi di comunicazione			
☐ 1.5.5	presso il domicilio di consumatori			
☐ 1.5.6	in strutture della media e grande distribuzione			
☐ 1.5.7	nell'ambito del commercio ambulante su aree pubbliche			
1.6	**Attività di servizi alla persona**			
☐ 1.6.1	acconciatore			
☐ 1.6.2	estetista			
☐ 1.6.3	esecuzione di tatuaggi e piercing			
☐ 1.6.4	altro _____			
1.7	**Altre attività di servizio**			
☐ 1.7.1	lavanderia			
☐ 1.7.2	altro _____			
1.8	**Attività nel settore dei sottoprodotti di origine animale/prodotti derivati (Reg. CE 1069/2009)**			
☐ 1.8.1	Stabilimenti o impianti riconosciuti			
☐ 1.8.2	Trasporto			
☐ 1.8.3	Oleochimico			
☐ 1.8.4	Lavorazione di sottoprodotti/prodotti derivati per scopi diversi dall'alimentaz. animali			
☐ 1.8.5	Uso di sottoprodotti/prodotti derivati in esposizioni, attività artistiche e di ricerca			
☐ 1.8.6	Uso di sottoprodotti per l'alimentazione degli animali in deroga			
☐ 1.8.7	Centri di raccolta			
☐ 1.8.8	Produzione di cosmetici, dispositivi medici, diagnostici, medicinali, medicinali veterinari			
☐ 1.8.9	Altro			
1.9	**Attività nel settore della riproduzione animale**			
☐ 1.9.1	Strutture operanti sul territorio nazionale (D.M. 19 /07/2000, n. 403)			
☐ 1.9.2	Strutture riconosciute ai sensi della normativa comunitaria			

TIPOLOGIA DELL'ATTIVITÀ		Variazioni		
2) ATTIVITA' ECONOMICHE IN CAMPO ALIMENTARE		**(S)**	**(C)**	**(S/R)**
2.1	**Attività di produzione primaria di alimenti**			
☐ 2.1.1	Agricoltura (coltivazione e allevamento), per la produzione di alimenti per uso umano	☐	☐	☐
☐ 2.1.2	Attività di caccia e pesca professionale	☐	☐	☐
☐ 2.1.3	produzione di latte crudo destinato a diventare latte fresco pastorizzato di alta qualità	☐	☐	☐
2.2	**Attività di trasformazione e/o somministrazione di alimenti**			
☐ 2.2.1	in stabilimenti (compresi gli impianti di macellazione), laboratori, centri di cottura	☐	☐	☐
☐ 2.2.2	nella ristorazione pubblica (bar, ristoranti, ecc.)	☐	☐	☐
☐ 2.2.3	nella ristorazione collettiva (mense e bar in ospedali, case di riposo, scuole, caserme, comunità religiose, ecc.)	☐	☐	☐
☐ 2.2.4	in strutture di vendita all'ingrosso	☐	☐	☐
☐ 2.2.5	in strutture ricettive ☐ limitatamente alla persone alloggiate ☐ al pubblico	☐	☐	☐
☐ 2.2.6	nell'ambito del commercio ambulante su aree pubbliche	☐	☐	☐
☐ 2.2.7	in occasione di manifestazioni temporanee	☐	☐	☐
☐ 2.2.8	in esercizi situati all'interno di aree di servizio delle strade extraurbane principali, nelle stazioni dei mezzi di trasporto pubblico e nei mezzi di trasporto pubblici	☐	☐	☐
☐ 2.2.9	Svolta congiuntamente ad attività di intrattenimento, in modo non prevalente in sale da ballo, locali notturni, stabilimenti balneari, impianti sportivi e altri	☐	☐	☐
☐ 2.2.10	Svolta nelle attività interne a musei, teatri, sale da concerti e simili	☐	☐	☐
☐ 2.2.11	nel domicilio di consumatori	☐	☐	☐
☐ 2.2.12	panificazione ☐ utilizzo complessivo giornaliero superiore a 300 Kg di farina	☐	☐	☐
☐ 2.2.13	in esercizi di vicinato	☐	☐	☐
☐ 2.2.14	in strutture della media e grande distribuzione	☐	☐	☐
2.3	**Attività di vendita di alimenti**			
☐ 2.3.1	in esercizi di vicinato	☐	☐	☐
☐ 2.3.2	in spacci interni	☐	☐	☐
☐ 2.3.3	a mezzo di apparecchi automatici	☐	☐	☐
☐ 2.3.4	per corrispondenza, televisione o altri sistemi di comunicazione	☐	☐	☐
☐ 2.3.5	presso il domicilio di consumatori	☐	☐	☐
☐ 2.3.6	vendita diretta di alimenti prodotti in proprio da agricoltori	☐	☐	☐
☐ 2.3.7	in strutture della media e grande distribuzione	☐	☐	☐
☐ 2.3.8	nell'ambito del commercio ambulante su aree pubbliche	☐	☐	☐
2.4	**Attività di deposito di alimenti**			
☐ 2.4.1	in strutture proprie separate da quelle di vendita	☐	☐	☐
☐ 2.4.2	in strutture proprie interne alla vendita all'ingrosso o di media e grande distribuzione	☐	☐	☐
☐ 2.4.3	per conto terzi	☐	☐	☐
2.5	**Attività di trasporto di alimenti**			
☐ 2.5.1	con mezzi propri	☐	☐	☐
☐ 2.5.2	per conto terzi	☐	☐	☐
3) ALTRE ATTIVITA'				
3.1	**Attività turistico ricettiva**			
☐ 3.1.1	attività ricettiva alberghiera (es. albergo, motel, residenza turistico alberghiera)	☐	☐	☐
☐ 3.1.2	attività ricettiva non alberghiera (es. case per ferie, ostelli per la gioventù, esercizi di affittacamere, bed & breakfast, case e appartamenti per le vacanze, rifugi alpinistici ed escursionistici)	☐	☐	☐
☐ 3.1.3	attività ricettiva all'aria aperta (es. campeggio, villaggio turistico, area di sosta)	☐	☐	☐

N.B. indicare, barrando la casella, il tipo di variazione che si intende segnalare per ogni attività. Tale indicazione non viene richiesta per il cambiamento di ragione sociale in quanto si applica automaticamente ad ogni attività.

Il/la sottoscritto/a DICHIARA

SEDE DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ **B1b**

N.B. In caso di più sedi operative, presentare una segnalazione per ciascuna di esse

IDENTIFICATIVO UNITA' LOCALE ASSEGNATO DAL COMUNE

Da compilarsi solo ed esclusivamente da parte del Comune

Via, Piazza, Località _____ n° _____ C.A.P

Dati catastali: Foglio _____ Mappale _____ Subalterno _____

CESSAZIONE ATTIVITÀ PER:

☐ Trasferimento di proprietà o di gestione dell'impresa ☐ Chiusura definitiva dell'attività **B2**

a far tempo dal giorno _____ / _____ / _____

A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa:

☐ cessa completamente ogni attività ☐ rimangono in essere altre attività

SUBINGRESSO A:

Denominazione o ragione sociale: _____ **B3**

con sede legale nel Comune di _____ Prov.

Via, Piazza, Località _____ n° _____ C.A.P

a far tempo dal giorno _____/_____/_____ nell'attività con sede operativa in:

Via, Piazza, Località _____ n° _____ C.A.P

Dati catastali: Foglio _____ Mappale _____ Subalterno _____

a seguito di:

☐ compravendita ☐ affitto di azienda

☐ donazione ☐ cessazione di affitto di azienda

☐ successione per atto tra vivi ☐ successione mortis causa

☐ fusione di azienda ☐ altre cause: specificare

Il subingresso avviene: ☐ nella titolarità ☐ in gestione sino al _____ / _____ / _____

DICHIARA inoltre

☐ che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune

☐ che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata

☐ che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA (**MODELLO A**)

- che non sussistono nei propri confronti, cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 575/1965 (Autocertificazione Antimafia)
- di essere in possesso dei requisiti morali e professionali necessari per lo svolgimento dell'attività oggetto della presente segnalazione
- in caso di attività che necessitano di requisiti professionali (*), questi sono posseduti da:

  ☐ Titolare o legale rappresentante

  ☐ Preposto o delegato dalla società

  (*) Per attività di vendita e somministrazione compilare e allegare la Scheda 2 per ciascun soggetto
  Per attività di servizi alla persona, compilare e allegare la Scheda 3

- di essere informato ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/03 che i dati personali raccolti saranno trattati e potranno essere comunicati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente segnalazione viene resa e in applicazione delle disposizioni sulla pubblicazione degli atti, ai sensi della L. 241/90. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. Il titolare del trattamento è il comune al quale la presente SCIA viene inoltrata.

SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ

L'attività con sede operativa in: **B4**

Via, Piazza, Località _____ n° _____ C.A.P

Dati catastali: Foglio _____ Mappale _____ Subalterno _____

☐ verrà **SOSPESA** fino al _____ / _____ / _____

per i seguenti motivi: _____

☐ precedentemente sospesa dal _____ / _____ / _____ verrà **RIPRESA** dal _____ / _____ / _____

CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE

La denominazione o ragione sociale cambia **B5**

dall'attuale: _____

alla nuova: _____

MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI

Cessano la titolarità dei requisiti : **B6**

Cognome _____ Nome _____ CF

Cognome _____ Nome _____ CF

Cognome _____ Nome _____ CF

Il possesso dei requisiti viene garantito dal/i soggetto/i per il/i quale/i si allegano n° _____ **SCHEDA/E n. 2 o 3**

DICHIARA INOLTRE

☐ che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune **B7**

☐ che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata / dichiarata

☐ che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA (**MODELLO A**)

ESTREMI TITOLI AUTORIZZATIVI POSSEDUTI PER ATTIVITA' COMMERCIALI

BARRARE LA CASELLA IN CORRISPONDENZA DEL TITOLO CHE SI RESTITUISCE PER CESSAZIONE: **B8**
DIAP, DIA E SCIA NON VANNO RESTITUITE

1 ☐	commercio di vicinato	☐	SCIA (l.122/10)	n° prot. _____	del _____	Ente _____	
		☐	DIAP (l.r. 1/07)	n° prot. _____	del _____	Ente _____	
2 ☐	commercio in spacci interni	☐	COM	n° prot. _____	del _____	Ente _____	☐
3 ☐	Commercio in altre forme speciali	☐	autorizzazione	n° prot. _____	del _____	Ente _____	☐
4 ☐	Commercio in Medie strutture	☐	autorizzazione	n° prot. _____	del _____	Ente _____	☐
5 ☐	Commercio in Grandi strutture	☐	autorizzazione	n° prot. _____	del _____	Ente _____	☐
6 ☐	commercio su Aree Pubbliche	☐	autorizzazione	n° prot. _____	del _____	Ente _____	☐
7 ☐	somministrazione alimenti e bevande	☐	SCIA (l.122/10)	n° prot. _____	del _____	Ente _____	
		☐	DIAP (l.r. 1/07)	n° prot. _____	del _____	Ente _____	
		☐	DIA (241/90)	n° prot. _____	del _____	Ente _____	
		☐	autorizzazione	n° prot. _____	del _____	Ente _____	☐
8 ☐	intrattenimento ex art. 68 Testo Unico Leggi Pubblica Sicurezza	☐	LICENZA P.S.	n° prot. _____	del _____	Ente _____	☐
9 ☐	Intrattenimento ex art. 69 Testo Unico Leggi Pubblica Sicurezza	☐	LICENZA P.S.	n° prot. _____	del _____	Ente _____	☐
10 ☐	Attività Ricettive	☐	SCIA (l.122/10)	n° prot. _____	del _____	Ente _____	
		☐	LICENZA P.S.	n° prot. _____	del _____	Ente _____	☐
11 ☐	Altre attività P.S. (specificare)	☐	LICENZA P.S.	n° prot. _____	del _____	Ente _____	☐
12 ☐	Attività produttive	☐	SCIA (l.122/10)	n° prot. _____	del _____	Ente _____	
		☐	DIAP (l.r. 1/07)	n° prot. _____	del _____	Ente _____	

ALLEGA

☐ COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DICHIARANTE IN CORSO DI VALIDITÀ
Ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000
(OBBLIGATORIA nel caso in cui la SCIA non venga sottoscritta in presenza del funzionario ricevente)

☐ SCHEDA 2 - Requisiti morali e professionali per le attività di vendita e sommistrazione di alimenti e bevande
(N° totale di schede allegate: _____)

☐ SCHEDA 3 - Servizi alla persona

☐ N° _____ TITOLI AUTORIZZATIVI delle attività che cessano

☐ COPIA ATTO DI CESSIONE O DICHIARAZIONE NOTARILE

☐ ALTRO: _____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Firma: _____

Data: _____ / _____ / _____

N.B. Per le attività aperte al pubblico, copia della presente segnalazione corredata della ricevuta di deposito da parte del Comune va tenuta esposta in modo visibile al pubblico all'interno dell'esercizio.