

# ESERCIZI DI COMMERCIO AL DETTAGLIO DI VICINATO

## SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

(compilare a stampatello)

### Al Comune di L E C C E

Ai sensi del D. L.vo 114/98 (art. 7 e 26 comma 5) e D. L.vo 59/10 (art. 65)

#### Il Sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso M \_\_\_\_ F \_\_\_\_

Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via, Piazza, \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ Tel/Cell. \_\_\_\_\_

#### in qualità di:

☐ **titolare dell'omonima impresa individuale**

Partita I.V.A. (se già iscritto) \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

N.di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) \_\_\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_

☐ **legale rappresentante della Società' :**

Cod. fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA (se diversa da C.F.) \_\_\_\_\_

denominazione. o ragione sociale \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

N.d'iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_

#### Segnala ai sensi dell'art. 19 della Legge n. 241/90 l' inizio attività relativa a:

**A APERTURA** \_\_\_\_\_ ☐

A1 NUOVO ESERCIZIO \_\_\_\_\_ ☐

A2 CONCENTRAZIONE \_\_\_\_\_ ☐

**B APERTURA PER SUBINGRESSO** \_\_\_\_\_ ☐

**C VARIAZIONI** \_\_\_\_\_ ☐

C1 TRASFERIMENTO DI SEDE \_\_\_\_\_ ☐

C2 AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA \_\_\_\_\_ ☐

C3 VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO \_\_\_\_\_ ☐

**D CESSAZIONE ATTIVITÀ'** \_\_\_\_\_ ☐

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e 47 del DPR n. 445/2000,

*dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:*

"Il presente modello, compilato e firmato digitalmente dal titolare/legale rappresentante dell'impresa, deve essere allegato obbligatoriamente alla pratica di Comunicazione Unica da trasmettere in via telematica al Registro Imprese della CCIAA di Lecce, quale unica modalità di presentazione della Segnalazione Certificata di Inizio Attività (SCIA) per il Comune di Lecce"

## SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO

### INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Comune \_\_\_\_\_

C.A.P. | \_\_\_\_\_ |

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_

N. | \_\_\_\_\_ |

### SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

**Alimentare e misto** | \_\_\_\_\_ | mq. | \_\_\_\_\_ |

**Non alimentare beni persona** | \_\_\_\_\_ | mq. | \_\_\_\_\_ |

**Non alimentare altri beni** | \_\_\_\_\_ | mq. | \_\_\_\_\_ |

**Non alimentare beni a basso impatto** | \_\_\_\_\_ | mq. | \_\_\_\_\_ |

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. | \_\_\_\_\_ |

(compresa la superficie adibita ad altri usi).

### Tabelle speciali

Generi di monopolio | \_\_\_\_\_ | Farmacie | \_\_\_\_\_ | Carburanti | \_\_\_\_\_ | mq. | \_\_\_\_\_ |

### A CARATTERE

**Permanente** | \_\_\_\_\_ |

**Stagionale** | \_\_\_\_\_ | dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI | \_\_\_\_\_ | NO | \_\_\_\_\_ |

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

**SEZIONE B - APERTURA PER SUBINGRESSO \***

**INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO**

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. | \_\_\_\_\_ |

Via, Viale, Piazzale. \_\_\_\_\_ N. | \_\_\_\_\_ |

**SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA**

**Alimentare e misto** | \_\_\_\_\_ | mq. | \_\_\_\_\_ |

**Non alimentare beni persona** | \_\_\_\_\_ | mq. | \_\_\_\_\_ |

**Non alimentare altri beni** | \_\_\_\_\_ | mq. | \_\_\_\_\_ |

**Non alimentare beni a basso impatto** | \_\_\_\_\_ | mq. | \_\_\_\_\_ |

**SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO** mq. | \_\_\_\_\_ |  
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio | \_\_\_\_\_ | Farmacie | \_\_\_\_\_ | Carburanti | \_\_\_\_\_ | mq. | \_\_\_\_\_ |

**A CARATTERE**

**Permanente** | \_\_\_\_\_ |

**Stagionale** | \_\_\_\_\_ | dal \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE** SI | \_\_\_\_\_ | NO | \_\_\_\_\_ |

se **SI** indicare:

DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

**SUBENTRERÀ ALL'IMPRESA :**

Denominazione \_\_\_\_\_

C.F. | \_\_\_\_\_ |

A seguito di:

- **compravendita** | \_\_\_\_\_ |

- **affitto d'azienda** | \_\_\_\_\_ |

- **donazione** | \_\_\_\_\_ |

- **fusione** | \_\_\_\_\_ |

- **fallimento** | \_\_\_\_\_ |

- **successione** | \_\_\_\_\_ |

- **altre cause** | \_\_\_\_\_ | (specificare)

**Specificare altre cause:**.....

\* Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio.

**SEZIONE C – VARIAZIONI\***

L' ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune \_\_\_\_\_

C.A.P. |\_\_\_\_\_|

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_

N. |\_\_\_\_\_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

**Alimentare e misto** |\_\_| mq. |\_\_\_\_\_|**Non alimentare beni persona** |\_\_| mq. |\_\_\_\_\_|**Non alimentare altri beni** |\_\_| mq. |\_\_\_\_\_|**Non alimentare beni a basso impatto** |\_\_| mq. |\_\_\_\_\_|**Tabelle speciali**

Generi di monopolio |\_\_| Farmacie |\_\_| Carburanti |\_\_| mq. |\_\_\_\_\_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |\_\_\_\_\_|

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

A CARATTERE **Permanente** |\_\_|**Stagionale** |\_\_| dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |\_\_| NO |\_\_|

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

**SUBIRA' LE VARIAZIONE DI CUI ALLE SEZIONI****C1 |\_\_| C2 |\_\_| C3 |\_\_|****SEZIONE C1 - TRASFERIMENTO DI SEDE**

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:

Via, Viale, Piazza. \_\_\_\_\_

N. |\_\_\_\_\_| C.A.P.

|\_\_\_\_\_|

SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

**Alimentare e misto** |\_\_| mq. |\_\_\_\_\_| con ampliamento |\_\_| con riduzione |\_\_|**Non alimentare beni persona** |\_\_| mq. |\_\_\_\_\_| con ampliamento |\_\_| con riduzione |\_\_|**Non alimentare altri beni** |\_\_| mq. |\_\_\_\_\_| con ampliamento |\_\_| con riduzione |\_\_|**Non alimentare beni a basso impatto** |\_\_| mq. |\_\_\_\_\_| con ampliamento |\_\_| con riduzione |\_\_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. |\_\_\_\_\_| con ampliamento |\_\_| con riduzione |\_\_|

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

**Tabelle speciali e superfici di vendita**

Generi di monopolio |\_\_| mq. |\_\_\_\_\_| con ampliamento |\_\_| con riduzione |\_\_|

Farmacie |\_\_| mq. |\_\_\_\_\_| con ampliamento |\_\_| con riduzione |\_\_|

Carburanti |\_\_| mq. |\_\_\_\_\_| con ampliamento |\_\_| con riduzione |\_\_|

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |\_\_| NO |\_\_|

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_

Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

• La sezione C1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento (fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato) o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. Non è pertanto necessario compilare la sezione C2.

**SEZIONE C2 - AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA \***

LA SUPERFICIE DELL' ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. C SARA' :

AMPLIATA A: |\_|

RIDOTTA A: |\_|

Alimentare e misto |\_| mq. |\_|

Non alimentare beni persona |\_| mq. |\_|

Non alimentare altri beni |\_| mq. |\_|

Non alimentare beni a basso |\_| mq. |\_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO  
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq. |\_|

\* L'ampliamento può avvenire fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato 250 mq.

**SEZIONE C3 - VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO**

SARA' ELIMINATO IL SETTORE:

Alimentare e misto |\_| Non alimentare beni persona |\_|

Non alimentare altri beni |\_| Non alimentare beni a basso impatto |\_|

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio |\_| Farmacie |\_| Carburanti |\_| mq. |\_|

SARA' AGGIUNTO IL SETTORE:

Alimentare e misto |\_| Non alimentare beni persona |\_|

Non alimentare altri beni |\_| Non alimentare beni a basso impatto |\_|

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio |\_| Farmacie |\_| Carburanti |\_| mq. |\_|

**con la seguente redistribuzione della superficie:**

SUPERFICIE DI VENDITA PREVISTA:

Alimentare e misto |\_| mq. |\_|

Non alimentare beni persona |\_| mq. |\_|

Non alimentare altri beni |\_| mq. |\_|

Non alimentare beni a basso |\_| mq. |\_|

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio |\_| Farmacie |\_| Carburanti |\_| mq. |\_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO  
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

mq. |\_|

\* Per acquisire il settore alimentare è necessario possedere i requisiti professionali.

**INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95 SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI,  
QUALUNQUE SIA LA SEZIONE COMPILATA (ESCLUSA LA D), L'ATTIVITÀ ESERCITATA O CHE SI  
INTENDE ESERCITARE FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C**

Attività prevalente: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Attività secondaria: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SEZIONE D - CESSAZIONE DI ATTIVITÀ'**

L'ESERCIZIO UBICATO NEL

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. | \_\_\_\_\_ |

Via, Viale, Piazza, \_\_\_\_\_ N. | \_\_\_\_\_ |

CESSA DAL \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ PER:

trasferimento in proprietà a \_\_\_\_\_ |\_\_|

trasferimento in gestione a \_\_\_\_\_ |\_\_|

chiusura definitiva dell'esercizio \_\_\_\_\_ |\_\_|

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA DELL'ESERCIZIO CESSATO

**Alimentare e misto** |\_\_| mq. | \_\_\_\_\_ |

**Non alimentare beni persona** |\_\_| mq. | \_\_\_\_\_ |

**Non alimentare altri beni** |\_\_| mq. | \_\_\_\_\_ |

**Non alimentare beni a basso** |\_\_| mq. | \_\_\_\_\_ |

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO mq. | \_\_\_\_\_ |

(compresa la superficie adibita ad altri usi)

**Tabelle speciali**

Generi di monopolio |\_\_| Farmacie |\_\_| Carburanti |\_\_| mq. | \_\_\_\_\_ |

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |\_\_| NO |\_\_|

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE

\_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:**

**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE** |\_\_| **ALLEGATI : A** |\_\_| **B** |\_\_| **D** |\_\_|

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell' informativa ai sensi del D. lgs. n. 196/2003, allegata alla seguente dichiarazione ( all. D) , ed autorizza al trattamento dei dati personali e sensibili.

La presente DIA vale, anche, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 126 e 128 del T.u.l.p.s., ovvero "Presenza d'atto", per la vendita di beni usati.

*FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante*

Data \_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:**

**(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B, C, salvo in caso di riduzione di superficie di vendita o eliminazione di un settore)**

1. <input type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.L.vo n. 59/10;
2. <input type="checkbox"/>	che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);
3. <input type="checkbox"/>	di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio: <input type="checkbox"/> i regolamenti locali di polizia urbana; <input type="checkbox"/> i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria; <input type="checkbox"/> i regolamenti edilizi; <input type="checkbox"/> le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso. <input type="checkbox"/> che il locale è agibile con destinazione uso commerciale.
4. <input type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio (eventuale) vanno rispettate le relative norme speciali;

(1) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l'allegato A.

**( DA COMPILARE SOLO PER IL SETTORE ALIMENTARE )**

***Solo per le imprese individuali***

5 ☐ che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali: (art. 71, comma 6, lett. a b c, D.L.vo 59/10)

A ☐ aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle province autonome di Trento o Bolzano.

nome dell'Istituto ..... sede .....

oggetto del corso ..... anno di conclusione .....

tipo di attività ..... dal ..... al .....

B ☐ di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita nel settore alimentare o nel settore della SPAB, per almeno due anni nel quinquennio precedente anche non continuativi.

nome impresa ..... sede impresa .....

quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal.....al.....

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....

quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal .....al .....

C ☐ di essere in possesso del diploma di scuola superiore o di laurea conseguito nell'anno .....

presso (nome dell'istituto).....

***Solo per le società***

6 ☐ Che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. ....  
che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

***Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445***

**Allega fotocopia di valido documento d'identità**

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data .....

**DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998**  
(solo per le società quando è compilato il quadro autocertificazione)

Cognome _____	Nome _____
C.F.   _____	
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____ Sesso: M  __  F  __
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____	
Residenza: Provincia _____ Comune _____	
Via, Piazza, ecc _____ N. _____ C.A.P. _____	
<b>DICHIARA:</b>	
1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 6 , commi 3 e 4, della l.r. 11/03;	
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).	
<i><b>Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445</b></i>	
FIRMA	
Data _____	_____

Cognome _____	Nome _____
C.F.   _____	
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____ Sesso: M  __  F  __
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____	
Residenza: Provincia _____ Comune _____	
Via, Piazza, ecc _____ N. _____ C.A.P. _____	
<b>DICHIARA:</b>	
1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 6 , commi 3 e 4, della l.r. 11/03;	
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).	
<i><b>Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445</b></i>	
FIRMA	
Data _____	_____

Cognome _____	Nome _____
C.F.   _____	
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____ Sesso: M  __  F  __
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____	
Residenza: Provincia _____ Comune _____	
Via, Piazza, ecc _____ N. _____ C.A.P. _____	
<b>DICHIARA:</b>	
1. di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 6 , commi 3 e 4, della l.r. 11/03;	
2. Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).	
<i><b>Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445</b></i>	
data	FIRMA



**DICHIARAZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE O PREPOSTO**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

C.F. | \_\_\_\_\_ |

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso: M |\_\_| F |\_\_|

Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

|\_\_| LEGALE RAPPRESENTANTE della società \_\_\_\_\_

|\_\_| DESIGNATO PREPOSTO dalla società \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**DICHIARA:**

1 Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.L.vo 59/10

2 che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);

3 |\_\_| che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali: (art. 71, comma 6, lett. a b c, D.L.vo 59/10)

A |\_\_| aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle province autonome di Trento o Bolzano.

nome dell'Istituto ..... sede .....

oggetto del corso ..... anno di conclusione .....

tipo di attività ..... dal ..... al .....

B |\_\_| di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita nel settore alimentare o nel settore della SPAB, per almeno due anni nel quinquennio precedente anche non continuativi.

nome impresa ..... sede impresa .....

quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal.....al.....

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal ..... al .....

quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal .....al .....

C |\_\_| di essere in possesso del diploma di scuola superiore o di laurea conseguito nell'anno .....

Presso (nome dell'istituto).....

***Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445***

FIRMA

Data .....

**SETTORI MERCEOLOGICI:**

- a) **SETTORE ALIMENTARE E MISTO** (ALIMENTARE E NON ALIMENTARE)
- b) **SETTORE NON ALIMENTARE BENI PER LA PERSONA**, comprendente i prodotti non alimentari dei settori: **commercio al dettaglio di cosmetici, di art. di profumeria e di erboristeria in esercizi specializzati, commercio al dettaglio di art. di abbigliamento in esercizi specializzati, commercio al dettaglio di calzature ed art. in pelle in esercizi specializzati;**
- c) **SETTORE NON ALIMENTARE ALTRI BENI A BASSO IMPATTO URBANISTICO**, comprendente i prodotti non alimentari dei settori: **commercio di autovetture e di autoveicoli leggeri, commercio di altri autoveicoli, commercio al dettaglio di parti ed accessori di autoveicoli, commercio al dettaglio di ferramenta, vernici, vetro piano e materiale elettrico e termo idraulico, limitatamente ai prodotti e materiali termoidraulici, commercio al dettaglio di art. igienico sanitari, commercio al dettaglio di materiali da costruzione, ceramiche e piastrelle, commercio al dettaglio di macchine, attrezzature e prodotti per l'agricoltura, macchine ed attrezzature per il giardinaggio, commercio al dettaglio di natanti e accessori;**
- d) **SETTORE NON ALIMENTARE ALTRI BENI**, comprendente tutti i settori non alimentari non inclusi nelle precedenti lettere b) e c).

**N.B. :** Nel caso in cui siano commercializzati solo i prodotti del **settore beni a basso impatto urbanistico**, la superficie di vendita dell'esercizio e' calcolata nella misura di 1/10 della superficie di vendita come definita dall'art. 4, comma 1, lettera c., L. R. n. 11 del 01/08/2003 .

Legge Regionale n. 11 del 01/08/2003 e s.m.i.

**INFORMATIVA ai sensi del d.lgs. n. 196/2003**  
**relativamente al**  
**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI**

- I dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti. La comunicazione e la diffusione ad enti pubblici non economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o di regolamento o se risulta necessaria per lo svolgimento di funzioni istituzionali. La comunicazione e la diffusione a privati o a Enti pubblici economici è ammessa solo se prevista da norme di legge o regolamento.
- Il trattamento dei dati personali verrà effettuato con strumenti manuali, informatici o telematici in modo da garantirne la sicurezza e la riservatezza. La protezione sarà assicurata anche in caso di attivazione di strumenti tecnologicamente più avanzati di quelli attualmente in uso.
- Il conferimento dei dati in via diretta mediante indicazione sostitutiva o indiretta mediante indicazione della amministrazione presso la quale possono essere acquisiti è da ritenersi obbligatorio. Il rifiuto di rispondere comporterà automaticamente l'impossibilità di dare corso all'istanza avanzata.
- Potranno essere esercitati i diritti riconosciuti dal d.lgs. n.196/2003.

**Il Responsabile del trattamento dati è il dirigente del settore Dott. Paolo Rollo.**

**Settore Attività Economiche e produttive**  
**Lecce - Via B. Martello, 5.**