

**ESERCIZI DI VICINATO****Dichiarazione di Attività**

ai sensi del comma 1 dell'art. 19  
della Legge 7 Agosto 1990, n. 241

AL COMUNE DI \_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a**

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexso <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	fax

 **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	telefono	fax
iscrizione al Registro Imprese	presso la Camera di Commercio I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

 **in qualità di legale rappresentante della società**

denominazione sociale			
codice fiscale		partita IVA	
sede nel comune di		provincia o stato estero	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.	numero civico	telefono	fax
iscrizione al Registro Imprese	presso la Camera di Commercio I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

**trasmette Dichiarazione di Attività**

per	<input type="checkbox"/> sezione <b>A</b> – apertura nuovo esercizio
	<input type="checkbox"/> sezione <b>B</b> – apertura per subingresso
	<input type="checkbox"/> sezioni <b>C</b> e <b>C1</b> – trasferimento di sede dell'esercizio
	<input type="checkbox"/> sezioni <b>C</b> e <b>C2</b> – ampliamento o riduzione della superficie di vendita
	<input type="checkbox"/> sezioni <b>C</b> e <b>C3</b> – modifiche dei settori merceologici

**Riservandosi di presentare comunicazione di inizio dell'attività ai sensi del comma 2 dell'art. 19 della Legge 7 agosto 1990, n. 241** (come da fac – simile allegato)

copia del presente modello corredata degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune va presentata al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. della provincia dove è ubicato l'esercizio, entro 30 giorni dall'effettivo verificarsi del fatto qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie.



# B apertura per subingresso

## indirizzo dell'esercizio

comune						C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.						numero civico	
dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	mappale	subalterno	

## settore o settori merceologici e superfici di vendita

<input type="checkbox"/> settore alimentare	mq.	_____	,	_____
<input type="checkbox"/> settore non alimentare generico	mq.	_____	,	_____
<input type="checkbox"/> settore misto	mq.	_____	,	_____
<b>tabelle speciali</b> riservate ai titolari di				
<input type="checkbox"/> rivendite generi di monopolio	<input type="checkbox"/> farmacie	<input type="checkbox"/> impianti carburanti	mq.	_____
<b>superficie totale di vendita dell'esercizio</b>				mq. _____

## superficie complessiva dell'esercizio

compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, depositi, servizi, ecc.) mq. \_\_\_\_\_

a carattere permanente

a carattere stagionale dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

## subentrerà all'impresa

cognome e nome o denominazione sociale	
codice fiscale	partita IVA
autorizzazione numero	dati comunicazione o denuncia di inizio attività
	protocollo n. _____ del _____

## motivo del subingresso

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> acquisto d'azienda  | <input type="checkbox"/> fallimento                               |
| <input type="checkbox"/> affitto d'azienda   | <input type="checkbox"/> successione ereditaria                   |
| <input type="checkbox"/> donazione d'azienda | <input type="checkbox"/> costituzione di società con conferimento |
| <input type="checkbox"/> fusione             | <input type="checkbox"/> altro specificare _____                  |

## estremi dell'atto tra vivi

si rammenta che a norma dell'art. 2556 Codice Civile i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione, di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio

cognome, nome e sede del notaio rogante o autenticante		
data di stipulazione	data di decorrenza	

## estremi della successione ereditaria

data di decesso del titolare	data presentazione denuncia successione	data di apertura del testamento
------------------------------	---	---------------------------------

## eredi o legatari

cognome	nome	luogo di nascita	data di nascita

## C variazioni dell'esercizio

### l'esercizio ubicato in

comune						C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.						numero civico	
dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	mappale	subalterno	

### settore o settori merceologici e superfici di vendita

<input type="checkbox"/> settore alimentare	mq.	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> settore non alimentare generico	mq.	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> settore misto	mq.	_____	_____	_____

tabelle speciali riservate ai titolari di

<input type="checkbox"/> rivendite generi di monopolio	<input type="checkbox"/> farmacie	<input type="checkbox"/> impianti carburanti	mq.	_____	_____
--	-----------------------------------	--	-----	-------	-------

**superficie totale di vendita dell'esercizio** mq. \_\_\_\_\_

### superficie complessiva dell'esercizio

compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, depositi, servizi, ecc.) mq. \_\_\_\_\_

a carattere permanente

a carattere stagionale dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

subirà le variazioni di cui alle sezioni:

- C1 – trasferimento di sede dell'esercizio
- C2 – ampliamento o riduzione della superficie di vendita
- C3 – modifiche dei settori merceologici

## C1 trasferimento di sede dell'esercizio

### l'esercizio indicato alla sezione C sarà trasferito nel locale sito in

comune						C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.						numero civico	
dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	mappale	subalterno	

### settore o settori merceologici e superfici di vendita

- con ampliamento
- con riduzione

<input type="checkbox"/> settore alimentare	mq.	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> settore non alimentare generico	mq.	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> settore misto	mq.	_____	_____	_____

tabelle speciali riservate ai titolari di

<input type="checkbox"/> rivendite generi di monopolio	<input type="checkbox"/> farmacie	<input type="checkbox"/> impianti carburanti	mq.	_____	_____
--	-----------------------------------	--	-----	-------	-------

**superficie totale di vendita dell'esercizio** mq. \_\_\_\_\_

### superficie complessiva dell'esercizio

compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, depositi, servizi, ecc.) mq. \_\_\_\_\_

## C2 ampliamento o riduzione della superficie di vendita

la superficie di vendita dell'esercizio indicato alla sezione C sarà	<input type="checkbox"/> ampliata		
	<input type="checkbox"/> ridotta		
<input type="checkbox"/> settore alimentare	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> settore non alimentare generico	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>		
<input type="checkbox"/> settore misto	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>		
<b>tabelle speciali</b> riservate ai titolari di			
<input type="checkbox"/> rivendite generi di monopolio	<input type="checkbox"/> farmacie	<input type="checkbox"/> impianti carburanti	mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>superficie totale di vendita dell'esercizio</b>			mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>superficie complessiva dell'esercizio</b>			
compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, depositi, servizi, ecc.)			
			mq. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="text"/>

## C3 variazione dei settori merceologici

nell'esercizio indicato alla sezione C saranno eliminati i settori o tabelle:

- settore alimentare  
 settore non alimentare generico  
 settore misto

**tabelle speciali** riservate ai titolari di

- rivendite generi di monopolio       farmacie       impianti carburanti

nell'esercizio indicato alla sezione C saranno aggiunti i settori o tabelle:

- settore alimentare  
 settore non alimentare generico  
 settore misto

**tabelle speciali** riservate ai titolari di

- rivendite generi di monopolio       farmacie       impianti carburanti

con la conseguente redistribuzione della superficie di vendita

settore alimentare      mq.     ,

settore non alimentare generico      mq.     ,

settore misto      mq.     ,

**tabelle speciali** riservate ai titolari di

rivendite generi di monopolio       farmacie       impianti carburanti      mq.     ,

**superficie totale di vendita dell'esercizio**      mq.     ,

**superficie complessiva dell'esercizio**

compresa la superficie adibita ad altri usi (magazzini, depositi, servizi, ecc.)      mq.     ,

**indicare per esteso, ai sensi del D.P.R. 581/1995, 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 \_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione delle informative sui procedimenti e sui dati personali e che sono stati compilati anche:**

quadro autocertificazione       allegato A       allegato B

data

firma del/della titolare o legale rappresentante

## quadro autocertificazione

va compilato da parte di chi sottoscrive le sezioni A, B e C, salvo i casi di sola riduzione della superficie di vendita o di sola eliminazione di un settore o tabella merceologica

### II/La sottoscritto/a dichiara

- 1  di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4, del Decreto Legislativo n. 114/1998 (1)
- 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  di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio:
- i regolamenti locali di polizia urbana
  - i regolamenti locali di polizia annonaria ed igienico-sanitaria;
  - i regolamenti edilizi;
  - le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso
- 4  Di aver rispettato le specifiche limitazioni di carattere merceologico previste dalla Norme Tecniche di Attuazione (N.T.A.) del Piano Regolatore Generale (P.R.G.)
- 5  di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali (art. 26, comma 3, del D.Lgs. 114/1998)

(1) Non possono esercitare l'attività commerciale, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione:

- a) coloro che sono stati dichiarati falliti;
- 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 una condanna a pena detentiva accertata, con sentenza passata in giudicato per uno dei delitti di cui al titolo II e VIII del libro II del codice penale, ovvero di ricettazione, riciclaggio, emissione di assegni a vuoto, insolvenza fraudolenta, usura, sequestro di persona a scopo di estorsione, rapina;
- d) coloro che hanno riportato due o più condanne a pena detentiva o a pena pecuniaria, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, accertate con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti previsti dagli artt. 442, 444, 513, 513 bis, 515, 516 e 517 del codice penale, o per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti, previsti da leggi speciali;
- e) coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27/12/1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31/5/1965, n. 575, ovvero siano stati dichiarati delinquenti abituali professionali o per tendenza.

Il divieto di esercizio dell'attività commerciale permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata o sia in altro modo estinta, ovvero, qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza.

(2) In caso di società tutte le persone di cui al D.P.R. 252/1998 art. 2 compilano l'allegato A.

### da compilare solo per il commercio di prodotti alimentari

#### solo per le imprese individuali

- 6  di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 5, comma 5, D.Lgs. 114/1998):
- 6.1  aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio dei prodotti alimentari  
denominazione dell'istituto \_\_\_\_\_  
sede \_\_\_\_\_ anno di conclusione \_\_\_\_\_  
oggetto del corso \_\_\_\_\_
- 6.2  aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti alimentari dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
tipo di attività \_\_\_\_\_  
iscrizione al Registro Imprese CCIAA di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
- 6.3  aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita dei prodotti alimentari:  
denominazione \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
denominazione \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- 6.4  essere stato iscritto nell'ultimo quinquennio di vigenza (dal 24/04/1994 al 24/04/1999) al Registro Esercenti il Commercio tenuto presso la CCIAA di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_  
per le tabelle merceologiche:  I  II  III  IV  V  VI  VII  VIII

#### solo per le società

- 7  che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. \_\_\_\_\_  
che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

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, nonché di quanto previsto dall'art. 75 dello stesso D.P.R. n. 445/2000.

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

data \_\_\_\_\_ firma del/della titolare o legale rappresentante \_\_\_\_\_

**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	sexo <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

**DICHIARA**

- 1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4, del Decreto Legislativo n. 114/1998 (1)
- 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)

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.

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

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a**

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexo <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

**DICHIARA**

- 1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4, del Decreto Legislativo n. 114/1998 (1)
- 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)

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.

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

data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Il/La sottoscritto/a**

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexo <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

**DICHIARA**

- 1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4, del Decreto Legislativo n. 114/1998 (1)

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)

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.

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

data

firma

**allegato B****dichiarazione del legale rappresentante o preposto****(solo in caso di società esercenti il commercio dei prodotti alimentari quando è compilato il quadro autocertificazione)****II/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		

 **LEGALE RAPPRESENTANTE**

della società \_\_\_\_\_

 **DESIGNATO PREPOSTO**

dalla società \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ mediante compilazione del punto 7 del quadro autocertificazione

**DICHIARA**

- 1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4, del Decreto Legislativo n. 114/1998 (1)
- 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. 5, comma 5, D.Lgs. 114/1998):
  - 3.1  aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio dei prodotti alimentari  
denominazione dell'istituto \_\_\_\_\_  
sede \_\_\_\_\_ anno di conclusione \_\_\_\_\_  
oggetto del corso \_\_\_\_\_
  - 3.2  aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti alimentari dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
tipo di attività \_\_\_\_\_  
iscrizione al Registro Imprese CCIAA di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
  - 3.3  aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita dei prodotti alimentari:  
denominazione \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
denominazione \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - 3.4  essere stato iscritto nell'ultimo quinquennio di vigenza (dal 24/04/1994 al 24/04/1999) al Registro Esercenti il Commercio tenuto presso la CCIAA di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_  
per le tabelle merceologiche:  I  II  III  IV  V  VI  VII  VIII

II/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.

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

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_

**Esercizi non specializzati a prevalenza alimentare**

- Ipermercati (oltre 2.500 mq. - self service)
- supermercati (oltre 400 mq. - self service)
- altro (minimercati, prodotti surgelati...)

**Esercizi specializzati a prevalenza alimentare**

Frutta e verdura

Carne e prodotti a base di carne

Pesci, crostacei, molluschi

Pane, pasticceria, dolci

Bevande (vini, oli, birra ed altre)

Tabacco e altri generi di monopolio

Altri esercizi specializzati alimentari (drogherie, salumerie, pizzerie, caffè torrefatto...)

**Esercizi non specializzati a prevalenza non alimentare**

- Grandi magazzini (oltre 400 mq. - self service)
- altro (vendita di una grande varietà di prodotti non alimentari)

**Esercizi specializzati a prevalenza non alimentare**

Farmacie

Articoli medicali e ortopedici

Cosmetici e articoli di profumeria

Prodotti tessili e biancheria

Articoli di abbigliamento e accessori, pellicceria

Calzature e articoli in cuoio

Mobili, casalinghi e articoli di illuminazione

Elettrodomestici, radio, televisori, dischi, strumenti musicali

Ferramenta, vernici, giardinaggio, articoli igienico sanitari e da costruzione

Libri, giornali, cartoleria

Altri esercizi specializzati non alimentari (macchine e attrezzature per ufficio, materiale per ottica, fotografia, orologi, articoli gioielleria, giocattoli, articoli sportivi e per il tempo libero, articoli da regalo, oggetti d'arte, combustibile uso domestico, natanti...)

Articoli di seconda mano (libri usati, mobili usati, indumenti usati...)

Distributori di carburante

**settori merceologici****articolo 7, comma 4, Legge Regionale 13/8/2004, n. 15****settore alimentare**

comprende tutti i prodotti alimentari nonché i prodotti per la pulizia e l'igiene della persona e della casa, esclusi gli articoli di profumeria

**settore non alimentare generico**

comprende tutti i prodotti non alimentari con esclusione dei prodotti appartenenti alle seguenti categorie merceologiche: mobili, autoveicoli, motoveicoli, legnami, materiali edili, nautica

**settore non alimentare a grande fabbisogno di superficie**

comprende la vendita esclusiva dei prodotti appartenenti alle seguenti categorie merceologiche: mobili, autoveicoli, motoveicoli, legnami, materiali edili, nautica

**settore misto**

comprende i prodotti alimentari e non alimentari (la ripartizione interna della superficie di vendita tra le due merceologie è nella disponibilità del titolare)

Prima di consegnare il presente modulo, munirsi di una COPIA FOTOSTATICA che, timbrata dall'Ufficio competente, unita alla dichiarazione costituisce l'atto autorizzatorio

**AL SIG. SINDACO**

**del Comune di \_\_\_\_\_**

**COMUNICAZIONE DI INIZIO ATTIVITA' PER ESERCIZIO DI VICINATO**

(ai sensi del comma 2 dell'art. 19 della Legge 7 agosto 1990, n. 241, così come modificato dalla L.n° 80/2005)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_) C.F. n. \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ nella sua qualità di:

Titolare dell'omonima **DITTA INDIVIDUALE**

C.F. n. \_\_\_\_\_ con Sede nel Comune di \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Partita I.V.A. \_\_\_\_\_

Legale rappresentante della **SOCIETA'**

C.F. n. \_\_\_\_\_ con sede nel Comune di \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Partita I.V.A. \_\_\_\_\_

Ai sensi del comma 2 dell'art. 19 della Legge 7 agosto 1990, n. 241, così come modificato dalla Legge 14 maggio 2005, n. 80

**C o m u n i c a**

Che in data \_\_\_\_\_  
inizia l'attività di \_\_\_\_\_  
nei locali siti in \_\_\_\_\_  
per la quale è stata presentata dichiarazione acquisita al Protocollo Generale n° \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_.

Li,

F i r m a

N.B. La presente comunicazione dovrà essere presentata contestualmente all'effettivo inizio dell'attività, e comunque non prima di 30 giorni dalla presentazione della dichiarazione.