



Marca da Bollo da €16

**AL SETTORE ECONOMIA
COMUNE DI BOLOGNA**

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE E CONCESSIONE PER IL COMMERCIO SU AREE
PUBBLICHE SU POSTEGGIO TRAMITE ASSEGNAZIONE A BANDO – COMUNE DI BOLOGNA**

Ai sensi del D.lgs n. 114/98 e ss.mm.ii. – L.R. n. 12 del 25/06/1999 e n. 4 del 24/05/2013 – DGR n.1368 del 26/07/1999 e n.485 del 22/04/2013

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
C.F. / P.I. _____ Tel. _____
Mail (attiva e non P.E.C.) _____
Data di nascita _____ Cittadinanza _____
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

In qualità di:

☐ **titolare dell'impresa individuale:** _____
P.IVA _____ Con sede nel Comune di _____ Provincia _____
Via, Piazza: _____ n. _____ CAP _____ Tel. _____
Indirizzo P.E.C. (obbligatorio) _____

☐ **legale rappresentante della società:** _____
C.F. _____ P.IVA (se diversa dal C.F.) _____
Denominazione o ragione sociale _____
con sede nel Comune di _____ Provincia _____
Via / Piazza _____ n. _____ C.A.P. _____ Tel. _____
Indirizzo P.E.C. (obbligatorio) _____

CHIEDE

Il rilascio **dell'autorizzazione per il commercio al dettaglio su aree pubbliche con contestuale rilascio della concessione di suolo pubblico** (art.28, comma 1, lett.a del D.Lgs n.114 del 31/03/1998 e ss.mm.ii.), per il posteggio assegnato, ubicato come da planimetria di riferimento e individuato come da disponibilità del B.U.R.E.R. nr. _____ del _____, nella "Pubblicazione dei posteggi liberi da assegnare nei mercati e nelle fiere della Regione Emilia Romagna", tramite l'espletamento delle procedure di bando, qualora risulti vincitore.

Intende partecipare al bando per il seguente mercato (**indicazione obbligatoria**):

Per un posteggio del settore merceologico:

☐ Alimentare ☐ Non Alimentare

☐ Merceologia esclusiva (*da indicare*): _____

e intende esprimere la preferenza per il seguente posteggio (*indicazione obbligatoria*):

Ai sensi del D.Lgs n. 196/03 (codice in materia di protezione dei dati personali), sono inoltre a conoscenza che il trattamento dei dati personali ha la finalità di consentire lo svolgimento delle funzioni istituzionali ed avverrà nei limiti di legge.

Il sottoscritto dichiara che sono stati compilati anche:

- ☐ Quadro di autocertificazione;
- ☐ Dichiarazione ALLEGATO A) delle altre persone (Amm.ri, Soci) indicate all'art.2 del DPR n.252/98 (solo per le società);
- ☐ Dichiarazione ALLEGATO B) (solo per il settore alimentare);
- ☐ Dichiarazione ALLEGATO C), esclusivamente se non si è iscritti all'INPS/INAIL

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- ☐ Copia documento d'identità valido;
- ☐ Fotocopia del permesso di soggiorno/carta di soggiorno/attestazione di iscrizione anagrafica rilasciata dal Comune di residenza per i cittadini non comunitari;
- ☐ Altro _____

Data _____

Firma del titolare o del legale rappresentante

ATTENZIONE: quando la firma non viene apposta digitalmente occorre allegare la fotocopia di un documento valido di riconoscimento.

N.B. Ai sensi della disciplina in materia, le presenze eventualmente maturate nel mercato di interesse, sono azzerate anche nel caso in cui dalla graduatoria si risulti assegnatari di posteggio ma si rinunci all'assegnazione, successivamente al rilascio delle relative autorizzazione/concessione al commercio su aree pubbliche.

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

A tal fine il sottoscritto rende le seguenti **dichiarazioni** ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. nr. 445 del 28/12/2000, consapevole della responsabilità penale in cui incorre in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti a verità, ai sensi dell'art.76 del DPR n.445/2000, nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito del provvedimento adottato in base ad una dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art.75 del DPR nr.445/2000:

REQUISITI MORALI

- ☐ Di essere in possesso dei **REQUISITI MORALI** previsti dall'art.71 del D.lgs n. 59/2010 e successive modificazioni

Che, ai sensi dell'art.67 del D.lgs n.159 del 06/09/2011 in materia di **ANTIMAFIA**:

- ☐ Nei miei confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione;
- ☐ Di non essere a conoscenza che nei confronti della società _____ di cui sono legale rappresentante e degli altri soggetti obbligati alla presente dichiarazione, sussiste alcun provvedimento giudiziario interdittivo.

IN CASO DI **SOCIETÀ**, ASSOCIAZIONE O ORGANISMO COLLETTIVO, COMPILARE L'**ALLEGATO A**, da parte delle altre persone indicate all'art.2 del DPR nr.252/98.

NOTIFICA SANITARIA (solo per il settore alimentare)

- ☐ Di essere a conoscenza di dover presentare, prima dell'inizio dell'attività, il modello di **REGISTRAZIONE IGIENICO-SANITARIA, EX ART.6 REG. CE 852/2004**, come da determina della G.R. n. 16842 del 27/12/2011.

REQUISITI PROFESSIONALI (solo per il settore alimentare)

[] di essere in possesso di uno dei seguenti **REQUISITI PROFESSIONALI** (di cui all'art.71 del D.lgs n. 59/2010 e successive circolari e risoluzioni esplicative):

- ☐ Avere esercitato in proprio l'attività nel settore alimentare e per la somministrazione di alimenti e bevande, per almeno 2 anni anche non continuativi, nell'ultimo quinquennio
- ☐ Di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla Regione o dalle province autonome di Trento e Bolzano.
Nome dell'Istituto Riconosciuto _____, con sede in _____
Via/Piazza _____ n. _____.
Oggetto del corso _____ data di conseguimento _____
- ☐ Di avere prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare, o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge o parente o affine, entro il terzo grado dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'INPS
Nome impresa _____, con sede in _____
Nome impresa _____, con sede in _____
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- ☐ Di essere in possesso di diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso degli studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti.
nome dell'Istituto/Università _____ sede _____
titolo del diploma _____ anno di conseguimento _____
- ☐ Di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____, con il n. _____, per la vendita di generi alimentari o per la somministrazione al pubblico di alimenti e/o bevande.

- ☐ Nel caso in cui i requisiti professionali di cui sopra non siano posseduti dal sottoscritto, si individua il Sig. _____ Delegato alla somministrazione/Preposto all'attività di vendita dei prodotti alimentari e che ha compilato la Dichiarazione di cui all'**ALLEGATO B**.

ANZIANITÀ DI ESERCIZIO DELL'IMPRESA

la completa compilazione dell'allegato in questa parte è necessaria per la validità della domanda

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

- ☐ di aver partecipato alla spunta nel mercato _____ e di voler partecipare al bando con autorizzazione di commercio su aree pubbliche n. _____, rilasciata dal Comune di acquisita a titolo di (specificare: nuovo rilascio, compravendita, affitto d'azienda, comodato ecc.) dal seguente dante causa _____
- ☐ di essere iscritto al Registro Imprese presso la CCIAA di _____ al n. _____ dal _____, quale impresa attiva esercente il commercio su aree pubbliche; *oppure*
- ☐ di non essere ancora iscritto al Registro Imprese;
- ☐ chiede che l'anzianità dell'impresa sia sommata a quella dell'eventuale dante causa _____ C.F. / P.IVA _____ iscritto al Registro Imprese presso la CCIAA di: _____ al n. _____ da _____ quale impresa esercente il commercio su aree pubbliche.

PRESENZE MATURATE

Numero delle presenze maturate al mercato alla data di pubblicazione del B.U.R., riferibili all'autorizzazione di cui sopra, sono (**indicazione non obbligatoria**, nella disponibilità dell'Ufficio):
(specificare il mercato di riferimento delle presenze)

- 1) _____
2) _____

Numero di subingressi avvenuti sul titolo abilitativo con il quale si sono maturate le presenze a partire dal **5 luglio 2012**:

- ☐ 0
☐ 1
☐ 2 o più

se si è barrata la voce: **1 oppure: 2 o più**, specificare dell'ultimo subingresso: cedente; data del subingresso; titolo del trasferimento; estremi precedente autorizzazione

N.B. : calcolo delle presenze: se dalla data del 5 luglio 2012 si è verificata una unica operazione di trasferimento di azienda, a qualsiasi titolo essa sia avvenuta, sono imputate come proprie tutte le presenze maturate; **in caso di ulteriori trasferimenti, sono sommate alle presenze proprie dell'attuale titolare esclusivamente quelle dell'ultimo dante causa.**

POSTEGGI NEL MERCATO

- ☐ di essere sprovvisto di posteggio nel mercato per la quale si chiede l'assegnazione.
- ☐ essere titolare di n. _____ posteggi nel mercato per il quale si chiede l'assegnazione del posteggio libero.

Data _____

Firma del titolare o del legale rappresentante

DICHIARAZIONE DI ALTRE PERSONE (Soci) INDICATE ALL'ART.2 DEL D.P.R. 252/1998 e ss.mm.ii. (solo per le società)

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____
 Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____
 Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
 Residenza: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
 Via, Piazza, ecc. _____ n. _____ C.A.P. _____

DICHIARA

- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71 del D.lgs n. 59/2010 ss.mm.ii.
- Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D.lgs n. 159/2011 (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, 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 e ss.mm.ii.

Data _____ Firma _____

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____
 Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____
 Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
 Residenza: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
 Via, Piazza, ecc. _____ n. _____ C.A.P. _____

DICHIARA

- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71 del D.lgs n. 59/2010 ss.mm.ii.
- Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D.lgs n. 159/2011 (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, 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 e ss.mm.ii.

Data _____ Firma _____

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____
 Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____
 Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
 Residenza: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
 Via, Piazza, ecc. _____ n. _____ C.A.P. _____

DICHIARA

- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.71 del D.lgs n. 59/2010 ss.mm.ii.
- Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D.lgs n. 159/2011 (antimafia).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, 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 e ss.mm.ii.

Data _____ Firma _____

Allegare: Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità, di ogni dichiarante che firma in maniera autografa; copia del permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità per i cittadini non comunitari.

**DICHIARAZIONE DEL TITOLARE ATTIVITA' ALIMENTARE / DELEGATO ALLA
SOMMINISTRAZIONE / PREPOSTO ALL'ATTIVITA' DI COMMERCIO ALIMENTARE**

Il sottoscritto _____
 Nato a _____ il _____
 Residente a _____ Via/Piazza _____
 Codice Fiscale _____ Cittadinanza _____
 Recapito telefonico _____

(per i cittadini extracomunitari)
 il sottoscritto dichiara di essere titolare di permesso di soggiorno n. _____
 rilasciato dalla Questura di _____ in data _____
 valido fino al _____, che si allega in fotocopia.

Delegato alla somministrazione da _____
*(indicare denominazione o ragione sociale della società/associazione/ente
preponente)*

**consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano
l'applicazione delle sanzioni penali richiamate all'art.76 del DPR n. 445 del 28/12/2000;**

DICHIARA

a) di non essere nelle condizioni ostative di cui all'art. 71 del D.lgs n. 59 del 26/03/2010;

b) di non essere nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11, 92 e 131 del R.D. n.773/1931 e che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, sospensione o decadenza previste dall'art.67 del D.lgs n.159/2011 (antimafia);

c) di essere in possesso del seguente **REQUISITO PROFESSIONALE:**

- ☐ Avere esercitato in proprio l'attività nel settore alimentare e per la somministrazione di alimenti e bevande, per almeno 2 anni anche non continuativi, nell'ultimo quinquennio
- ☐ Di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla Regione o dalle province autonome di Trento e Bolzano.
 Nome dell'Istituto Riconosciuto _____, con sede in _____
 Via/Piazza _____ n. _____.
 Oggetto del corso _____ data di conseguimento _____
- ☐ Di avere prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare, o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o, se trattasi di coniuge o parente o affine, entro il terzo grado dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'INPS
 Nome impresa _____, con sede in _____
 Nome impresa _____, con sede in _____
 quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
 quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- ☐ Di essere in possesso di diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso degli studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti.
 nome dell'Istituto/Università _____ sede _____
 titolo del diploma _____ anno di conseguimento _____

- ☐ Di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____, con il n. _____, per la vendita di generi alimentari o per la somministrazione al pubblico di alimenti e/o bevande.

Infine, il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art.13 del D.lgs n. 196/2003, dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il sottoscritto ha reso le dichiarazioni di cui sopra, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del citato D.P.R. e a conoscenza che, ai sensi dell'art.75 del medesimo D.P.R., qualora dal controllo delle dichiarazioni qui rese emerga la non veridicità delle stesse, decadrà dai benefici derivanti dalla presente dichiarazione.

Data _____

Firma _____

Allegare: Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità, di ogni dichiarante che firma in maniera autografa; copia del permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità per i cittadini non comunitari.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 del D.P.R. nr.445 del 28 dicembre 2000)

Il / la sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

nato/a a _____ (_____) il _____

residente a _____ (_____)

in Via/Piazza _____ n. _____

in qualità di titolare / legale rappresentante dell'impresa:

consapevole delle sanzioni penali, nella caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

La sussistenza nei propri confronti della regolarità contributiva per l'esercizio dell'attività di commercio al dettaglio su aree pubbliche, come disposto dalla L.R. n.1/2011, "Presentazione del documento unico di regolarità contributiva da parte degli operatori del commercio su aree pubbliche"

A tal fine comunica:

- ☐ di non essere soggetto all'iscrizione INPS come lavoratore autonomo in quanto esercita solo saltuariamente l'attività di commercio su aree pubbliche senza dipendenti né collaboratori familiari ed esercita in modo prevalente e a tempo pieno l'attività di _____ presso _____ (comprovata dall'ultima busta paga)
- ☐ di non essere soggetto ad iscrizione all'INAIL come lavoratore autonomo in quanto esercita l'attività di commercio su aree pubbliche, senza dipendenti né collaboratori familiari;
- ☐ di non essere iscritto per i seguenti motivi:

Solo nel caso in cui si è titolari di un'autorizzazione per il commercio su aree pubbliche, rilasciata da non oltre 6 mesi:

- ☐ di non essere ancora iscritto al Registro Imprese.
- ☐ di non avere ancora effettuato il primo versamento contributivo, in quanto non ancora scaduto il termine.
- ☐ di impegnarsi a comunicare i dati per la relativa verifica.

(luogo e data) _____ Firma del dichiarante _____

Allegare: Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità, di ogni dichiarante che firma in maniera autografa; copia del permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità per i cittadini non comunitari.