



Amministrazione destinataria

Comune di Andora

Ufficio destinatario

**Comunicazione di inizio/variazione/cessazione attività di vendita diretta di prodotti coltivati in proprio da agricoltori*****Ai sensi dell'articolo 4 del Decreto Legislativo 18/05/2001, n. 228*****Il sottoscritto**

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           |                             | Codice Fiscale                |
| Data di nascita    |                | Sesso                       | Luogo di nascita              |
| Cittadinanza       |                |                             |                               |
| Residenza          |                |                             |                               |
| Provincia          | Comune         | Indirizzo                   | Civico                        |
|                    |                |                             | Barrato                       |
|                    |                |                             | Interno                       |
|                    |                |                             | Scala                         |
|                    |                |                             | Piano                         |
|                    |                |                             | SNC                           |
|                    |                |                             | CAP                           |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                                                          |                             |                               |         |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------|
| Ruolo                                                    |                             |                               |         |
| Denominazione/Ragione sociale                            | Tipologia                   |                               |         |
|                                                          |                             |                               |         |
| Sede legale                                              |                             |                               |         |
| Provincia                                                | Comune                      | Indirizzo                     | Civico  |
|                                                          |                             |                               | Barrato |
|                                                          |                             |                               | Interno |
|                                                          |                             |                               | Scala   |
|                                                          |                             |                               | Piano   |
|                                                          |                             |                               | SNC     |
|                                                          |                             |                               | CAP     |
| Codice Fiscale                                           | Partita IVA                 |                               |         |
|                                                          |                             |                               |         |
| Telefono                                                 | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |         |
|                                                          |                             |                               |         |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | Provincia                   | Numero Iscrizione             |         |
|                                                          |                             |                               |         |

**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 con sede operativa in**

|                                        |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
|----------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |
|                                        |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |
|                                        |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
il procedimento riguarda \_\_\_\_\_ ulteriori immobili

Insegna \_\_\_\_\_

Attività svolta \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

- ☐ di avviare la vendita diretta di prodotti coltivati in proprio  
☐ di subentrare nell'attività di vendita diretta di prodotti coltivati in proprio  
☐ di cessare l'attività di vendita diretta di prodotti coltivati in proprio

**all'interno del settore merceologico**

**Settore merceologico**

- ☐ alimentare  
☐ non alimentare

**con le seguenti modalità**

**Modalità di vendita**

- ☐ in forma itinerante  
☐ in locali chiusi (non a cielo aperto), aperti al pubblico  
☐ tramite commercio elettronico  
☐ altra modalità di vendita (specificare) \_\_\_\_\_

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- ☒ di essere in possesso dei requisiti soggettivi richiesti  
☒ di essere in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'attività e dal Decreto Legislativo 18/05/2001, n. 228

**possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività**

**Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali**

- ☐ unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252  
☐ oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")

## SUBINGRESSO A

|                               |        |              |        |         |                         |       |       |                          |     |
|-------------------------------|--------|--------------|--------|---------|-------------------------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Denominazione/Ragione sociale |        |              |        |         | Tipologia               |       |       |                          |     |
|                               |        |              |        |         |                         |       |       |                          |     |
| Sede legale                   |        |              |        |         |                         |       |       |                          |     |
| Provincia                     | Comune | Indirizzo    | Civico | Barrato | Interno                 | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
|                               |        |              |        |         |                         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| Codice fiscale                |        |              |        |         | Partita IVA             |       |       |                          |     |
|                               |        |              |        |         |                         |       |       |                          |     |
| A far tempo dal giorno        |        | A seguito di |        |         | Specificare altre cause |       |       |                          |     |
|                               |        |              |        |         |                         |       |       |                          |     |
| Il subingresso avviene        |        |              |        |         | Data fine gestione      |       |       |                          |     |
|                               |        |              |        |         |                         |       |       |                          |     |

## CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ

|                        |                                                                    |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| Motivazione            |                                                                    |
|                        |                                                                    |
| A far tempo dal giorno | A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa |
|                        |                                                                    |

### ☐ referente per la pratica

|                    |                |                               |
|--------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale                |
|                    |                |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita              |
|                    |                |                               |
| 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)

- |                          |                                                                                                                                                                |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti                                                                                                   |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa                                  |
| <input type="checkbox"/> | elenco dei prodotti e delle modalità di vendita                                                                                                                |
| <input type="checkbox"/> | planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza, operazioni che vi si svolgono |
| <input type="checkbox"/> | notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento Comunitario 29/04/2004, n. 852/2004)                                                                            |
| <input type="checkbox"/> | comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa                                                               |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria                                                                                                                 |
|                          | (da allegare se previsti)                                                                                                                                      |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento                                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno                                                                                                                                |
|                          | (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | 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.

Andora

Luogo

Data

il dichiarante