



**Sportello Unico  
per le Attività Produttive  
Gestione Associata**  
(Tel. 0331/283.352 - 0331/283.381 - 0331/283.382)



BOLLO  
€ 16,00

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE**

Ai sensi della L. 287/1991 (art. 3) D.Lgs.59/2010 e della L.R. 6/2010, **il sottoscritto**

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. \_\_\_\_\_

**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) \_\_\_\_\_

**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 R. I. \_\_\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_

**Richiede il rilascio dell'Autorizzazione amministrativa per la**

**SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E/O BEVANDE**

**A APERTURA**

A1 NUOVO ESERCIZIO

**B VARIAZIONI**

B1 TRASFERIMENTO DI SEDE (in altra zona commerciale)

COMPILARE IN STAMPATELLO

**dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:**

**SEZIONE A - APERTURA DI ESERCIZIO**

## INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

Comune \_\_\_\_\_

C.A.P. 

--	--	--	--	--	--

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

N. 

--	--	--	--	--	--

ZONA \_\_\_\_\_

## TIPI DI ATTIVITA' E SUPERFICI DI SOMMINISTRAZIONE

**AUTORIZZAZIONE UNICA**

SUPERFICIE COMPLESSIVA DI SOMMINISTRAZIONE

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 \_\_\_\_\_

## L' ESERCIZIO NON RIENTRA IN ALCUNA DELLE SEGUENTI CASISTICHE

(previste dall'Art. 8 C. 4 della L.R. 30/03)

- a) negli esercizi nei quali sia prevalente l'attività congiunta di trattenimento e svago;
- b) negli esercizi situati all'interno delle aree di servizio delle strade extraurbane principali, delle autostrade, nelle stazioni dei mezzi di trasporto pubblico, nei mezzi di trasporto pubblico
- c) nelle mense aziendali e negli spacci annessi ad aziende, amministrazioni, enti e scuole nei quali la somministrazione è effettuata SOLO nei confronti del personale dipendente e degli studenti
- d) al domicilio del consumatore;
- e) nelle attività svolte in forma temporanea di cui all'articolo 12 della L.R. 30/03
- f) nelle attività svolte direttamente, nei limiti dei compiti istituzionali, da ospedali, case di cura, parrocchie, oratori, comunità religiose, asili infantili, case di riposo, caserme, stabilimenti delle forze dell'ordine
- g) nelle attività da effettuarsi all'interno di musei, teatri, sale da concerto e simili

**(SITUAZIONE ATTUALE)**

**INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO**

Comune \_\_\_\_\_ C.A.P. [ ][ ][ ][ ][ ][ ]  
 Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

**TIPI DI ATTIVITA' E SUPERFICI DI SOMMINISTRAZIONE**

**AUTORIZZAZIONE UNICA** N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ oppure:  
**Tipo A (Ristorazione)** **Tipo C (Somministrazione abbinata a trattenimento )**  
**Tipo B (Somministrazione Bevande)** **Tipo D (Somministrazione Bevande analcoliche)**  
 Numeri \_\_\_\_\_ del \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

SUPERFICIE COMPLESSIVA DI SOMMINISTRAZIONE mq. [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

SUPERFICIE TOTALE DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

**A CARATTERE**

**Permanente**  **Stagionale**  dal \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ al \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_  
 SI  NO

**INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE ?**

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_  
 Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

**SEZIONE B1 - TRASFERIMENTO DI SEDE IN ALTRA ZONA COMMERCIALE**

**CHIEDE AUTORIZZAZIONE AL TRASFERIMENTO AL NUOVO INDIRIZZO:**

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. [ ][ ][ ][ ] CAP [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

ZONA \_\_\_\_\_

**TIPI DI ATTIVITA' E SUPERFICI DI SOMMINISTRAZIONE**

**AUTORIZZAZIONE UNICA**

mq. [ ][ ][ ][ ][ ] invariato  con ampliamento  con riduzione

SUPERFICIE COMPLESSIVA DI SOMMINISTRAZIONE mq. [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (compresa la superficie adibita ad altri usi) mq. [ ][ ][ ][ ][ ][ ]

**INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE** SI  NO

se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE \_\_\_\_\_  
 Provvedimento n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

\* La sezione B1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. In questo caso non è necessario compilare anche il Mod. PE2

**COMUNICAZIONE DEL TIPO DI ATTIVITA'**

(Art. 3, c3 L.R. 30/03)

In relazione a quanto disposta dalla autorizzazione sanitaria rilasciata dalla ASL

N° \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
**Provvedimento N°** \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

il sottoscritto comunica che intende svolgere i seguenti tipi di attività di somministrazione.

di cui alla classificazione dell'Art. 6 della DGR VII/17516 del 17 maggio 2004:

- a) ristorante, trattoria, osteria con cucina e simili
- b) esercizi con cucina tipica lombarda
- c) tavole calde, self service, fast food e simili:
- d) pizzerie e simili
- e) bar gastronomici e simili: esercizi in cui si somministrano alimenti e bevande, compresi i prodotti di gastronomia preconfezionati o precotti
- f) bar-caffè e simili: esercizi in cui è prevalente la somministrazione di bevande
- g) bar pasticceria, bar gelateria, cremeria, creperia e simili: bar-caffè
- h) wine bar, birrerie, pub, enoteche, caffetterie, sala da the e simili: esercizi
- i) disco-bar, piano bar, american-bar, locali serali e simili: esercizi in cui la somministrazione di alimenti e bevande è accompagnata a servizi di intrattenimento (prevalenza somministrazione)
- l) discoteche, sale da ballo, locali notturni: esercizi nei quali la somministrazione viene svolta congiuntamente ad attività di trattenimento (prevalenza trattenimento)
- m) stabilimenti balneari ed impianti sportivi con somministrazione (prevalenza attività di svago)

**INFORMAZIONI AGGIUNTIVE**

Negli stessi locali si svolge l'attività di:

- vendita di prodotti di \_\_\_\_\_  
 trattenimento  altro \_\_\_\_\_

Ai sensi dell'autorizzazione n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ e/o di COM1 Pro t. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
oppure:

Per gli stessi locali è stata richiesta/presentata in data \_\_\_\_\_ autorizzazione/comunicazione per

- vendita di prodotti di \_\_\_\_\_  
 trattenimento  altro \_\_\_\_\_

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

ALLEGATO 1  ALLEGATO 2  ALLEGATO 3  ALLEGATO 4   
Data \_\_\_\_\_ Firma del titolare o legale rappresentante \_\_\_\_\_

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:  
(DA COMPILARE QUALSIASI SEZIONE SI SOTTOSCRIVA)**

- 1  di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.5 , comma 1 della L.r. 30/03 (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  relativamente al locale dell'esercizio:

3.1  il locale è già conforme alle norme urbanistiche e di destinazione d'uso

3.2  il locale è stato dichiarato agibile o è stata presentata la richiesta di agibilità in data \_\_\_\_\_  
oppure, in alternativa:

3.3  allega il certificato di destinazione urbanistica

3.4  allega copia del certificato di agibilità dei locali

N.B.: Per i locali, in alternativa all'autocertificazione, può essere presentata in allegato la documentazione lasciando all'ufficio la valutazione

3.5  Si impegna mettersi in regola con le norme edilizie, urbanistiche e sanitarie prima dell'attivazione dell'esercizio

(1) Non possono esercitare la somministrazione di alimenti e bevande, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione coloro che:

- a) sono stati dichiarati falliti;
- b) hanno riportato una condanna per delitto non colposo a pena restrittiva della libertà personale superiore a due anni;
- c) hanno riportato una condanna per reati contro la moralità pubblica e il buon costume o contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro secondo, titolo VI, capo II, del codice penale; per delitti commessi in stato di ubriachezza o in stato di intossicazione da stupefacenti; per reati concernenti la prevenzione dell'alcolismo, le sostanze stupefacenti o psicotrope, il gioco d'azzardo, le scommesse clandestine e la turbativa di competizioni sportive; per infrazioni alle norme sul gioco del lotto;
- d) hanno riportato due o più condanne nel quinquennio precedente per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti, compresi i delitti di cui al libro secondo, titolo VIII, capo II, del codice penale;
- e) che sono sottoposti a una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423, e successive modificazioni, o nei cui confronti è stata applicata una delle misure previste dalla legge 31 maggio 1965, n. 575, e successive modificazioni ed integrazioni, ovvero sono sottoposti a misure di sicurezza o sono dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza; Il divieto di iscrizione al REC, permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata o si sia in altro modo estinta, ovvero, qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza.
- f) che hanno riportato condanna per delitti contro la personalità dello Stato o contro l'ordine pubblico, ovvero per delitti contro la persona commessi con violenza, o per furto, rapina, estorsione, sequestro di persona a scopo di rapina o di estorsione.

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

**Solo per le imprese individuali**

4  **Di possedere i requisiti professionali di cui all'Art.6 della L.R. 30/03**

dandone dimostrazione compilando la dichiarazione di cui l'allegato 3

**Solo per le società**

5  Che i requisiti professionali sono posseduti dal Sig. \_\_\_\_\_  
che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato 3.

*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 dall'art. 76 del DPR 445/2000.*

Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Firma del Titolare o Legale Rappresentante \_\_\_\_\_

**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. \_\_\_\_\_

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.5 , comma 1 della L.r. 30/03;  
 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).

***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 dall'art. 76 del DPR 445/2000***

Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

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. \_\_\_\_\_

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.5 , comma 1 della L.r. 30/03;  
 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).

***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 dall'art. 76 del DPR 445/2000***

Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

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. \_\_\_\_\_

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art.5 , comma 1 della L.r. 30/03;  
 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).

***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 dall'art. 76 del DPR 445/2000***

Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



## DICHIARAZIONE DI POSSESSO DEI REQUISITI PERSONALI

(DA COMPILARE SEMPRE))

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. | | | | | |

- TITOLARE DELL'ATTIVITA'
- LEGALE RAPPRESENTANTE della società \_\_\_\_\_
- DELEGATO dalla società \_\_\_\_\_ in data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

**DICHIARA:**

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, c. 1 della L.r: 30/03
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).

3. Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

- 3.1  aver frequentato con esito positivo il corso professionale per la somministrazione di alimenti e bevande riconosciuto dalla Regione \_\_\_\_\_  
nome dell'Istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
oggetto del corso \_\_\_\_\_ anno di conclusione \_\_\_\_\_
- 3.2  di essere in possesso di diploma di scuola alberghiera o titolo equivalente  
nome dell'Istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
oggetto del corso \_\_\_\_\_ anno di conclusione \_\_\_\_\_
- 3.3  di avere superato l'esame di idoneità alla somministrazione di alimenti e bevande presso apposita commissione della CCIAA di \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_
- 3.4  di essere iscritto al REC per la somministrazione di alimenti e bevande presso la CCIAA di \_\_\_\_\_ al N° \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**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 dall'art. 26 della L. 4.1.1968, n. 15.**

FIRMA

Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ \_\_\_\_\_



## ELENCO DELLA DOCUMENTAZIONE

	allegata	da fornire prima della attivazione	auto certificata
Planimetria scala non inferiore 1:100 sottoscritta da tecnico abilitato:			
Stato di fatto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Progetto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificazione conformità urbanistico/edilizia locali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificazione agibilità locali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Certificato prevenzione incendi (laddove previsto)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Richiesta certificato prevenzione incendi per comando VV.FF:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Certificazione diponibilità parcheggi	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Documentazione previsione impatto acustico	<input type="checkbox"/>		
Richiesta autorizzazione sanitaria da inoltrare all'ASL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autorizzazione sanitaria già esistente	<input type="checkbox"/>		
Documentazione della disponibilità dei locali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Altro _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Data    __ / __ / __	Firma del Titolare o Legale Rappresentante _____		