

ESERCIZI DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE*(soggetti a criteri di autorizzazione)***DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE****Al Comune di *** _____

Ai sensi della L. 287/1991 (art. 3) e della L.R. 30/03, 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:***Prassicoop società cooperativa***

20129 Milano - via dei Mille 5 - Tel. 0270005491

www.prassicoop.it - e mail prassi@prassicoop.it

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) esercizi nei quali sia prevalente l'attività congiunta di trattenimento e svago;
- b) 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) 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) somministrazione al domicilio del consumatore;
- e) attività svolte in forma temporanea di cui all'articolo 12 della L.R. 30/03
- f) 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) attività da effettuarsi all'interno di musei, teatri, sale da concerto e simili

SEZIONE B - VARIAZIONI**(SITUAZIONE ATTUALE)**

INDIRIZZO DELL' ESERCIZIO

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

TIPI DI ATTIVITA' E SUPERFICIE 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 mq. [][][][][][]
 (compresa la superficie adibita ad altri usi)

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 SUPERFICIE DI SOMMINISTRAZIONE

AUTORIZZAZIONE UNICA

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

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

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

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

Prassicoop società cooperativa

20129 Milano - via dei Mille 5 - Tel. 0270005491
 www.prassicoop.it - e mail prassi@prassicoop.it

COMUNICAZIONE DEL TIPO DI ATTIVITA'

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

In relazione a quanto disposta dalla autorizzazione sanitaria richiesta/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 Prot. _____ del _____
oppure:

Per gli stessi locali è stata rilchiesta/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 _____***Prassicoop società cooperativa***20129 Milano - via dei Mille 5 - Tel. 0270005491
www.prassicoop.it - e mail prassi@prassicoop.it

**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 _____

Prassicoop società cooperativa

20129 Milano - via dei Mille 5 - Tel. 0270005491
 www.prassicoop.it - e mail prassi@prassicoop.it

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 ___ / ___ / ___ _____

Prassicoop società cooperativa

20129 Milano - via dei Mille 5 - Tel. 0270005491
www.prassicoop.it - e mail prassi@prassicoop.it

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"/>	(1)
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 disponibilità 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 _____		

(1) nel caso che venga allegata alla domanda la planimetria dei locali, deve essere autocertificata la sorvegliabilità dei locali.