



REGIONE DEL VENETO

SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE

effettuata all'interno di:

ASSOCIAZIONI/CIRCOLI PRIVATI

(aderenti ad Enti o Organizzazioni Nazionali con finalità assistenziali riconosciute dalla Legge)

S.C.I.A. - Segnalazione Certificata di Inizio Attività

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

Cod. ISTAT | | | | | |

...I... sottoscritt...:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso: M  F

Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via o .... n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

in qualità di:

Presidente dell'ASSOCIAZIONE/ CIRCOLO PRIVATO

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

denominato \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via o ... N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_

SEGNALA

DI INIZIARE L'ATTIVITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE A FAVORE DEGLI ASSOCIATI

ai sensi dell'art. 2 comma 3 L.R. Veneto n. 29 del 21/09/2007 e D.P.R. n. 235/01

- all'interno dell'Associazione/ Circolo \_\_\_\_\_
  - affiliato all'Associazione/ Ente \_\_\_\_\_
- con finalità assistenziali riconosciute dal Ministero dell'Interno con Decreto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- nei locali siti in via o ... \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_
  - con superficie riservata alla somministrazione pari a mq. | | | | |  
con esclusione dei locali destinati a magazzini, depositi, lavorazioni degli alimenti, cucine, uffici e servizi

a seguito:

- NUOVA APERTURA
- Sez. 1 ⇨ AMPLIAMENTO O RIDUZIONE della superficie di somministrazione
- Sez. 2 ⇨ VARIAZIONE DEL PRESIDENTE
- Sez. 3 ⇨ CAMBIO AFFILIAZIONE
- Sez. 4 ⇨ AFFIDO IN GESTIONE DELL'ATTIVITA' DI SOMMINISTRAZIONE

**SEZIONE 1 AMPLIAMENTO/ RIDUZIONE**

la superficie riservata alla somministrazione di alimenti e bevande sarà:

 AMPLIATA  RIDOTTA

SUPERFICIE FINALE mq. |\_|\_|\_|

**Sezione 2 VARIAZIONE PRESIDENTE**

a seguito della modifica intervenuta in seno al Circolo/Associazione in data \_\_\_\_\_

il Presidente che compila il presente modulo sostituisce il Sig. \_\_\_\_\_

**Sezione 3 CAMBIO AFFILIAZIONE**

cambio affiliazione da \_\_\_\_\_

**sezione 4 AFFIDO IN GESTIONE ATTIVITA' DI SOMMINISTRAZIONE****ALLA DITTA:**

C.F. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

P. IVA (solo se diversa dal C.F.) |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

denominazione e ragione sociale \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via o ... \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ ☎ \_\_\_\_\_

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_; n. REA \_\_\_\_\_

**CHE COMPILE LE AUTOCERTIFICAZIONI****IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE E' STATO COMPILATO ANCHE:** QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE  ALLEGATO A  ALLEGATO B

Ai sensi dell'art. 6 comma 1 e dell'art. 45 comma 2 del D.Lgs. 82/2005, eleggo come proprio domicilio informatico il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) al quale verranno inviate tutte le comunicazioni riguardanti la presente SCIA:

\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_.

**Firma**

Data .....

.....

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. N. 445/2000 (autocertificazione)

- 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 DPR 28/12/2000, n. 445, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art.75, del medesimo decreto;

- consapevole inoltre che, dove il fatto non costituisca più grave reato, chiunque, nelle dichiarazioni o attestazioni o asseverazioni che corredano la segnalazione di inizio attività, dichiara o attesta falsamente l'esistenza dei requisiti o dei presupposti di cui al comma 1 dell'art. 19, legge 241/90, è punito con la reclusione da uno a tre anni;

**DICHIARA:**

1.  di essere in possesso dei requisiti morali previsti (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10);
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);
3.  che l'accesso al Circolo è limitato ai soci dell'Associazione;
4.  che l'attività verrà svolta nel rispetto della documentazione previsionale di impatto acustico (D.P.I.A.) allegata alla presente;
5.  che il Circolo/Associazione si trova nelle condizioni previste dal T.U.I.R. (d.P.R. 22.12.1986, n. 917 - artt. 148. 149 e 150);
6.  (per chi compila sez. 4) che la persona in possesso dei requisiti professionali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) è:
  - il sottoscritto
  - ...l... sig. ... nominato .....

**- RELATIVAMENTE AI LOCALI SEDE DELL'ESERCIZIO:**

che i locali, così come rappresentati nell'allegata planimetria in scala 1:100 indicante la ripartizione tecnico funzionale degli spazi, comprese le vie di entrata e di uscita, sono così censiti al NCEU:

dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	mappale	subalterno

- che sono conformi alla normativa vigente in materia urbanistico-edilizia, igienico sanitaria, di sicurezza e di sorvegliabilità per l'utilizzazione richiesta;
- che sono ubicati all'interno della struttura adibita a sede del Circolo, senza accesso diretto sulla pubblica via;
- che sono stati rispettati i regolamenti locali di polizia urbana ed annonaria;
- che l'ultimo intervento edilizio è stato realizzato in conformità al seguente titolo edilizio:
  - Concessione
  - Autorizzazione edilizia
  - Permesso di costruire
  - DIA-dichiarazione inizio attività
  - SCIA-Segnalazione Certificata Inizio Attività
  - Comunicazione attività libera

**Nr. SPEC. o PROT.** \_\_\_\_\_ **del** \_\_\_\_\_  
 (precisare obbligatoriamente gli estremi e la tipologia dell'atto abilitativo)

- che gli immobili sono agibili a seguito del rilascio del certificato di Agibilità n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
*oppure, in alternativa,*
- allega asseverazione a firma di tecnico abilitato, corredata dai relativi elaborati tecnici.

**Per l'attestazione di registrazione igienico sanitaria:**

- allega alla presente la SCIA sanitaria e gli allegati relativi: )
- Mod:  B1  B2 )
- di aver presentato in data \_\_\_\_\_ all'USSL la SCIA: )
- di essere in possesso dell'attestazione igienico sanitaria n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ )

**FIRMA**

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

➔ **ALLEGA:**

- Documentazione previsionale di impatto acustico (D.P.I.A.) in **2 copie**;
- fotocopia del documento di identità;
- copia del permesso di soggiorno (per i cittadini extracomunitari);
- copia della dichiarazione di affiliazione
- copia dello statuto dell'Associazione/ Circolo



