

CONCORSI

COMUNE DI SAN GIOVANNI VALDARNO (Arezzo)

Bando per l'assegnazione in concessione temporanea di n. 10 posteggi per l'esercizio del commercio su area pubblica in occasione della Fiera della Salacca di mercoledì 10 febbraio 2016 a San Giovanni Valdarno.

IL DIRIGENTE AREA 1 SERVIZI

Vista la determina dirigenziale n. 926 del 23/10/2015 con la quale è stato approvato lo schema del presente bando e i relativi allegati;

Dato atto che la Fiera della Salacca si svolge con cadenza annuale, il Mercoledì delle Ceneri ed è istituzionalizzata a pag. 40 del Piano del Commercio su aree pubbliche;

Preso atto che la suddetta Fiera è localizzata nell'area di Viale Giotto o in alternativa in Lungarno Fratelli Cervi (Lame dell'Arno);

Dato atto che nella Fiera della Salacca, la disponibilità degli spazi è costituita da n. 10 posteggi riservati come segue:

- N. 8 posteggi del settore alimentare: superficie 8x4.5 mt;
- N. 1 posteggio del settore non alimentare: superficie 6x4.5 mt;
- N. 1 posteggio riservato ai portatori di handicap: superficie 8x4.5 mt;

RENDE NOTO

che è indetto pubblico concorso per l'assegnazione in concessione temporanea ai sensi dell'art. 48 del Regolamento comunale del Commercio su aree pubbliche di complessivi n. 10 posteggi per la vendita di generi alimentari e non alimentari, nell'ambito della Fiera della Salacca, che si svolge a San Giovanni Valdarno (Ar) in Viale Giotto o in alternativa in Lungarno Fratelli Cervi (Lame dell'Arno) il Mercoledì delle Ceneri ovvero per questa edizione il giorno 10 febbraio 2016.

I posteggi saranno riservati come segue:

- N. 8 posteggi riservati ai titolari di autorizzazione all'esercizio del commercio su aree pubbliche per il settore alimentare: superficie 8 x 4.5 mt;
- N. 1 posteggio riservato ai titolari di autorizzazione all'esercizio del commercio su aree pubbliche per il settore non alimentare: superficie 6 x 4.5 mt;

- N. 1 posteggio riservato ai portatori di handicap di cui alla L. 104/1992 per il settore alimentare e non alimentare: superficie 8 x 4.5 mt.

L'individuazione dei singoli posteggi, la loro specifica collocazione e le loro caratteristiche nonché l'individuazione dei posteggi riservati sono indicate nella apposita planimetria allegata al Piano del Commercio di cui sopra;

L'orario di vendita della Fiera è il seguente:

- dalle ore 10.00 alle ore 20.00 (Scheda 6 allegata al Regolamento).

Per la spunta è necessario presentarsi:

- entro le ore 9.00 presso l'area dove è ubicata la Fiera.

L'accesso alla Fiera è consentito a partire da un'ora prima dell'inizio dell'orario di vendita; Entro un'ora dal termine dell'orario di vendita (salvo casi di forza maggiore) le aree dovranno essere lasciate sgombre da tutto.

La concessione temporanea è valida per la sola edizione annuale di riferimento.

1. Requisiti per la partecipazione

a) Sono ammessi a partecipare al presente bando gli operatori abilitati ai sensi della L.r. 28/2005 e ss.mm.ii all'esercizio del commercio su aree pubbliche.

b) Ai fini dell'assegnazione dei posteggi riservati ai portatori di handicap, in aggiunta a quanto previsto al punto a), possesso dei requisiti di cui all'art. 3 della Legge n. 104/1992, accertati ai sensi dell'art. 4 della stessa Legge (certificazione rilasciata dall'Asl competente).

2. Modalità e termini di presentazione

Gli interessati potranno presentare apposita domanda, corredata da una marca da bollo da Euro 16,00, ESCLUSIVAMENTE tramite posta elettronica certificata al seguente indirizzo PEC suapsgv@pec.it riportando nell'oggetto la dicitura "DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALLA FIERA DELLA SALACCA DEL 10 FEBBRAIO 2016".

LE DOMANDE DOVRANNO PERVENIRE ENTRO E NON OLTRE IL TRENTESIMO GIORNO SUCCESSIVO ALLA PUBBLICAZIONE DEL PRESENTE BANDO SUL B.U.R.T. DELLA REGIONE TOSCANA.

Qualora detto ultimo termine scada in un giorno festivo, il termine è prorogato di diritto al primo giorno successivo non festivo.

3. Domande di partecipazione

La domanda deve essere redatta secondo il modello di domanda allegato al presente bando.

Nella domanda l'interessato deve dichiarare, a pena di esclusione:

- cognome, nome, data e luogo di nascita e di residenza;
- dati identificativi dell'impresa individuale o Società;

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità necessari per l'esercizio dell'attività, ai sensi dell'art. 71 del D.lgs 59/2010;

- insussistenza, nei propri confronti, delle cause di divieto, decadenza o sospensione previste dall'art. 10 della L. 31 maggio 1965 n. 575 (Antimafia);

- il possesso dei requisiti professionali prescritti dall'art. 71 c. 6 lett. a) b) e c) del D.lgs 59/2010 per chi opera nel settore merceologico alimentare e di un'attività di somministrazione di alimenti e bevande;

- il possesso del titolo abilitativo all'esercizio del commercio su aree pubbliche di generi alimentari/non alimentari;

- il settore merceologico o la categoria che si intende porre in vendita;

- la qualità di soggetto portatore di handicap (ove ne ricorra il caso);

- il possesso del permesso/carta di soggiorno per i cittadini non comunitari.

L'indirizzo di posta certificata da cui perverrà la documentazione di partecipazione al bando sarà utilizzato dall'Ufficio Attività Produttive/SUAP per ogni comunicazione inerente la procedura concorsuale in oggetto. Ogni variazione in merito dovrà essere tempestivamente comunicata all'Ufficio SUAP.

L'interessato, deve, A PENA DI ESCLUSIONE, firmare digitalmente il modello di domanda e tutta la documentazione allegata che verrà trasmessa.

Qualora il richiedente non sia munito di casella pec e/o firma digitale potrà compilare la documentazione in modalità cartacea, sottoscrivendo la stessa in maniera autografa e allegare il modello di procura speciale con cui delega una terza persona alla sottoscrizione digitale e/o trasmissione telematica.

L'Amministrazione declina fin d'ora ogni responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatte indicazioni del recapito da parte dell'interessato o da mancata e/o tardiva comunicazione della modifica dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi non imputabili a questa Amministrazione.

4. Allegati obbligatori

Alla domanda è necessario allegare:

- copia del documento d'identità in corso di validità del dichiarante;

- copia permesso/carta di soggiorno in corso di validità per i soggetti non appartenenti alla comunità europea;

- copia certificazione della competente Asl per i portatori di handicap;

- relativamente all'invio tramite pec, il modello di assolvimento dell'imposta di bollo (scaricabile al seguente link <http://www.unione-cavriglia-sangiovannivaldarno.it/wp-content/uploads/2014/05/dichiarazione-assolvimento-imposta-di-bollo.pdf>);

- relativamente all'invio tramite pec, il modello di procura speciale (scaricabile al seguente link [\[unione-cavriglia-sangiovannivaldarno.it/wp-content/uploads/2015/02/modello_procura_speciale.pdf\]\(http://www.unione-cavriglia-sangiovannivaldarno.it/wp-content/uploads/2015/02/modello_procura_speciale.pdf\)\) qualora il titolare non sia munito di pec e/o firma digitale;](http://www.</p>
</div>
<div data-bbox=)

- copia della scia/notifica sanitaria per il settore alimentare;

- in caso di Società, la dichiarazione dei requisiti morali da parte degli altri soggetti con poteri di rappresentanza;

- modello per l'autocertificazione dei dati necessari alla verifica della regolarità contributiva (DURC).

5. Cause di esclusione

Costituiscono ulteriori irregolarità non sanabili della domanda, e pertanto comportano l'esclusione dalle graduatorie:

- la presentazione delle domande fuori dai termini fissati dal presente bando;

- la presentazione delle domande con mezzi e modalità diverse da quelle previste nel presente bando;

- l'illeggibilità della sottoscrizione o dei dati identificativi del richiedente, dell'impresa individuale o della società.

6. Formazione graduatorie

Entro 15 giorni dalla scadenza del termine per la presentazione delle domande, il Comune provvede a redigere distinte graduatorie di operatori: una per i commercianti su aree pubbliche per il settore alimentare, una per il settore non alimentare e una per i commercianti su aree pubbliche diversamente abili. Le stesse saranno pubbliche per quindici giorni consecutivi all'Albo Pretorio del Comune.

I posteggi verranno assegnati relativamente al proprio settore secondo i seguenti criteri ai sensi dell'art. 48 del Regolamento comunale per il commercio su aree pubbliche:

a) maggior numero di presenze pregresse maturate nella Fiera stessa intese come effettivo svolgimento dell'attività di vendita;

b) a parità di punteggio di cui alla lettera precedente, si applica il criterio della maggiore anzianità di iscrizione al registro imprese attiva nell'esercizio del commercio su aree pubbliche;

c) in caso di ulteriore parità si procederà ad estrazione a sorte.

Contro il provvedimento di approvazione delle graduatorie, gli interessati possono proporre opposizione entro e non oltre il quinto giorno successivo all'ultimo giorno di pubblicazione di detto provvedimento all'Albo pretorio del Comune, presentando memorie ed osservazioni al SUAP tramite PEC.

Qualora il termine scada in un giorno festivo, detto termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Ai fini della redazione della graduatoria saranno conteggiate le presenze effettive registrate agli atti dell'Ufficio Attività Produttive/SUAP a partire dall'edizione del 2005.

7. Scelta dei posteggi

La scelta dei posteggi avrà luogo nel giorno e nell'ora che verranno successivamente indicati dall'Ufficio Attività Produttive/SUAP.

Allo scopo, l'interessato, munito di un documento di identità valido, dovrà presentarsi personalmente o a mezzo di persona delegata. In tale ultimo caso, il delegato dovrà essere munito di un documento di identità valido e di apposita delega.

In caso di mancata presentazione nel giorno e nell'ora indicati, il posteggio verrà assegnato d'ufficio a termine delle operazioni di scelta.

Il posteggio scelto dall'operatore non verrà assegnato nel caso in cui le dimensioni dell'attività (banco o automezzo ecc.) siano superiori alle dimensioni del posteggio.

Il rilascio da parte del Comune delle autorizzazioni e concessioni nominative avverrà entro 15 giorni dalla data individuata dal Comune per effettuare la scelta dei posteggi e i titoli avranno validità limitatamente all'edizione odierna della manifestazione. Al fine del rilascio sarà necessario produrre un'ulteriore marca da bollo da Euro 16,00.

Si ricorda che ciascun operatore su area pubblica potrà ottenere nella stessa Fiera:

- il rilascio di una sola concessione, in caso di posteggio riservato a norma dell'art. 14 del citato Regolamento Comunale;

- il rilascio di massimo due autorizzazioni/concessioni, in caso di posteggio non riservato, ai sensi dell'art. 32 c. 3 della L.r. 28/2005.

8. Trattamento dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. 196/2003), i dati personali forniti dai richiedenti saranno raccolti presso il Comune di San Giovanni Valdarno, ai fini della gestione della presente procedura concorsuale.

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti per la formazione delle graduatorie, per il rilascio delle concessioni di posteggio.

Il trattamento dei dati personali avverrà, anche attraverso l'uso di strumenti informatici, nel rispetto delle disposizioni di cui all'art. 11 del d.lgs. 196/2003.

Ai sensi dell'art. 7 del Codice in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. 196/2003), l'interessato gode di particolari diritti tra i quali si segnalano il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, il diritto di far rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in maniera non conforme alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Il responsabile del trattamento è il Dirigente dell'Area I Servizi Dott. Daniele Fabbri.

9. COSAP Modalità di pagamento

Il titolare dovrà assolvere al pagamento della COSAP secondo un canone determinato sulla base delle disposizioni del Regolamento sull'occupazione del suolo pubblico, a cui si rimanda per ogni procedimento applicativo.

Al momento del rilascio delle concessioni saranno fornite le informazioni necessarie sulle modalità di versamento della COSAP.

10. Norma di rinvio

Per quanto non previsto nel presente bando, si rinvia a quanto disposto dalla vigente normativa in materia di commercio su aree pubbliche (Legge Regionale n. 28/2005 e ss.mm.ii., DPGR 15R/2009) nonché al Piano e Regolamento comunale per il commercio su aree pubbliche di cui alla Delibera del C.C. n. 30 del 18.06.2015.

Gli interessati potranno prendere visione degli atti relativi alla presente procedura concorsuale e richiedere le necessarie informazioni e documentazione presso l'Ufficio Attività Produttive/SUAP, Via Garibaldi 43, in orario di apertura al pubblico (dal lunedì al venerdì dalle ore 10.00 alle ore 12.00).

Il Dirigente Area I Servizi
Daniele Fabbri

SEGUONO ALLEGATI

ESTREMI DI ISCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE (A CURA DELL'UFFICIO)					
1	Ufficio ricevente	Presentata il	Modalità di inoltro	Data protocollo	Num. Prot
			<input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> a mano <input type="checkbox"/> posta <input type="checkbox"/> via telematica		
NUMERO ASSEGNATO ALLA PRATICA					

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE

Al SUAP del Comune di

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE E LA CONCESSIONE PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE SU POSTEGGIO:

0	Codice	Nome attività	Oggetto
	47.80R	Commercio al dettaglio su aree pubbliche su posteggio	ESERCIZIO DI ATTIVITA'

ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:

DICHIARAZIONI ANAGRAFICHE				
A1	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza			n.
	Tel.	Fax	Cod. fisc.	
	Indirizzo email			
A2	IN QUALITA' DI			
	<input type="checkbox"/> Titolare della impresa individuale	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante	<input type="checkbox"/> Institore	
	<input type="checkbox"/> Procuratore abilitato con atto redatto presso lo studio notarile repertorio N° del e registrato a il			
A3	DELLA			
	Forma giuridica *	Denomin.**		
	Sede legale nel Comune di ***			Prov.
	Via/piaz.	N. civico	CAP	
	Iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di		N. iscrizione registro	
	Partita IVA		Codice Fiscale	
	<i>Note: * SNC, SAS, SPA, SRL, etc.; ** In caso di impresa individuale inserire l'eventuale nome (ditta) con il quale l'impresa svolge la propria attività; *** In caso di impresa individuale compilare se l'indirizzo della sede è diverso dalla residenza indicata nel quadro A1</i>			

INDIRIZZI A CUI FAR PERVENIRE LE COMUNICAZIONI				
B	Via	Comune	Prov.	CAP
	Email	Telefono	Cellulare	Fax

C DATI RIFERITI AL BANDO EMESSE DAL COMUNE PER IL RILASCIO DELLA CONCESSIONE				
C1	Estremi del bando (B.U.R.T.)		Ubicazione e nome mercato:	
	Tipologia dei posteggi: ordinario <input type="checkbox"/>		Ris. portatori handicap <input type="checkbox"/>	Ris. imprenditori agricoli <input type="checkbox"/>
	Numero complessivo posteggi messi a bando		Num. identificativo posteggio/i richiesti ¹	
C2	Estremi del bando (B.U.R.T.)		Ubicazione e nome della fiera:	
	Tipologia dei posteggi: ordinario <input type="checkbox"/>		Ris. portatori handicap <input type="checkbox"/>	Ris. imprenditori agricoli <input type="checkbox"/>
	Numero complessivo posteggi messi a bando		Num. identificativo posteggio/i richiesti ¹	
C3	Estremi del bando		Posteggi fuori mercato:	
	Tipologia dei posteggi: ordinario <input type="checkbox"/>		Ris. portatori handicap <input type="checkbox"/>	Ris. imprenditori agricoli <input type="checkbox"/>
	Numero complessivo posteggi messi a bando		Num. identificativo posteggio/i richiesti ¹	
1. Nello stesso mercato o nella stessa fiera, ad uno stesso soggetto, non possono essere concessi più di due posteggi.				

DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'	
Settore/i merceologici ¹ :	<input type="checkbox"/> Non alimentare <input type="checkbox"/> Alimentare
Abilitazione alla somministrazione <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Indicazione presenze maturate nel mercato, nella fiera o nel posteggio fuori mercato di cui ai punti C1, C2, C3
Periodicità del mercato o della fiera <input type="checkbox"/> Giornaliero <input type="checkbox"/> Settimanale <input type="checkbox"/> Annuale o (per fiere)	
Indicazione del possesso di ulteriori requisiti secondo i criteri di assegnazione previsti specificamente dal bando di cui ai punti C1, C2, C3 (eventuale) ²	
Indicazione del titolo abilitativo all'esercizio del commercio su aree pubbliche n. del rilasciato da	
<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che dovrà presentare notifica sanitaria ai sensi dell'art.6 reg.to CE n. 852/04 – dpgr n.40 del 1/08/2006 (solo per il settore alimentare o somministrazione alimenti)	
Note: 1. <i>Il settore merceologico qui indicato, deve corrispondere a quello del posteggio richiesto in concessione.</i> 2. <i>Nei bandi per il rilascio delle concessioni, il Comune può prevedere altri criteri per l'assegnazione, oltre al numero di presenze, ed alla anzianità di iscrizione al Registro delle Imprese.</i>	

F	REQUISITI PERSONALI
F1	REQUISITI DI ONORABILITA'
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti di onorabilità necessari per l'esercizio dell'attività di cui comma 1 lettere a) b), c), d), e), f) dell'art. 71 del D.lgs 26.3.2010 n.59
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti di onorabilità necessari per l'esercizio dell'attività di cui comma 1 lettere a) b), c), d), e), f) comma 2 dell'art. 71 del D.lgs 26.3.2010 n.59 (N.B. da compilare se il soggetto intende essere abilitato anche alla somministrazione)
	<input type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della l. 31/05/1965 n. 575 (normativa antimafia).
	Trattandosi di società od organismi collettivi di cui al comma 5 dell'art. 71 del D.lgs 26.3.2010 n. 59 si allega alla presente N. DICHIARAZIONI COMPILATE di cui all'allegato 1.
F2	REQUISITI SOGGETTIVI PROFESSIONALI
	Il sottoscritto dichiara di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali prescritti dall'art. 71, comma 6 lettere a), b), c) del D.lgs 26.3.2010 n. 59 per l'esercizio dell'attività, ed in particolare:
	<input type="checkbox"/> Corso riconosciuto (indicare espressamente l'ente presso il quale è stato svolto il corso, la durata e le date di svolgimento):
	<input type="checkbox"/> Esperienza professionale (indicare se in proprio, in qualità di dipendente, o in qualità di coadiutore familiare [coniuge dell'imprenditore, parente entro il terzo grado o affine entro il secondo]; indicare il soggetto presso il quale è stata svolta l'attività, il periodo di svolgimento e gli estremi di iscrizione all'INPS)
	<input type="checkbox"/> Titolo di studio (indicare la tipologia del titolo ottenuto e la data del conseguimento)
	<input type="checkbox"/> Altro (titolo conseguito all'estero e riconosciuto in Italia; iscrizione al REC etc.):
	Solo per le società: il sottoscritto dichiara che i requisiti professionali sono posseduti dal seguente soggetto e pertanto unisce la dichiarazione di cui all'allegato 2:
	Cognome _____ Nome _____
	Nato a _____ Prov. _____ il _____
	Residente in _____ Prov. _____ CAP _____
	Via/piazza _____ n. _____
	Tel. _____ Fax _____ Cod. fisc. _____
F3	COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *
	N. _____ Rilasciato da _____ il _____ Valido fino al _____
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *
	N. _____ Rilasciato da _____ il _____ Valida fino al _____
	* Specificare il motivo del rilascio

TRATTAMENTO DATI PERSONALI	
G	<input type="checkbox"/> di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 : - di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; - che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; - che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici; - di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge

Data e luogo

Il Richiedente

** Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica*

Allegati:

- 1. Dichiarazioni di altre persone (allegato 1): allegare per ogni soggetto relativa copia fotostatica di documento di riconoscimento in corso di validità**
- 2. Dichiarazione del legale rappresentante o preposto (allegato 2).**
- 3. Altre eventuali dichiarazioni richieste dal Comune a seconda dei casi o che il richiedente intende fornire nel proprio interesse**

ALLEGATO N. 1 Dichiarazione di altre persone (amministratori, soci) indicate comma 5 dell'art. 71 del D.lgs 26.3.2010 n. 59

Dati anagrafici degli eventuali soggetti con poteri di rappresentanza:

1	Primo dichiarante			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> altra (specificare) ¹			
	¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *			
	N.	Rilasciato da	il	Valido fino al
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *			
	N.	Rilasciato da	il	Valida fino al
* Specificare il motivo del rilascio				
2	Secondo dichiarante			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) ¹			
	¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *			
	N.	Rilasciato da	il	Valido fino al
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *			
	N.	Rilasciato da	il	Valida fino al
* Specificare il motivo del rilascio				
3	Terzo dichiarante			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) ¹			
	¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per (specificare il motivo)			
	N.	Rilasciato da	il	Valido fino al
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per (specificare il motivo)			
	N.	Rilasciato da	il	Valida fino al

DICHARANO

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 consapevole/i che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà/anno dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera:

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità necessari per l'esercizio dell'attività di cui al comma 1 lett. a) b), c), d), e), f), dell'art. 71 del D.lgs 26.3.2010 n. 59.
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della l. 31/05/1965 n. 575 (normativa antimafia).

di essere informati ai sensi del **D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196**:

- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici; di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge;

Firma* del primo dichiarante

Firma* del secondo dichiarante

Firma* del terzo dichiarante

Data

* Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica. In caso di cittadino extracomunitario allegare

ALLEGATO N. 2 Dichiarazione del legale rappresentante o preposto

Il sottoscritto			
Cognome		Nome	
Nato a		Prov.	il
Codice fiscale (16 caratteri)			
Residente in		Prov.	CAP
Via/piazza			n.
Codice fiscale (16 caratteri)			
Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) ¹			
¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *			
N.	Rilasciato da	il	Valido fino al
<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *			
N.	Rilasciato da	il	Valida fino al
* Specificare il motivo del rilascio			

DICHIARA

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali prescritti dall'art. 71, comma 6 lettere a), b), c) del D.lgs 26.3.2010 n. 59 per l'esercizio dell'attività, ed in particolare:

Corso riconosciuto (indicare espressamente l'ente presso il quale è stato svolto il corso, la durata e le date di svolgimento):

Esperienza professionale (indicare se in proprio, in qualità di dipendente, o in qualità di coadiutore familiare [coniuge dell'imprenditore, parente entro il terzo grado o affine entro il secondo]; indicare il soggetto presso il quale è stata svolta l'attività, il periodo di svolgimento e gli estremi di iscrizione all'INPS)

Titolo di studio (indicare la tipologia del titolo ottenuto e la data del conseguimento)

Altro: (titolo conseguito all'estero e riconosciuto in Italia; iscrizione al REC etc.):

DI ACCETTARE L'INCARICO DI PREPOSTO DELL'ATTIVITA' COMMERCIALE

Dichiara inoltre di essere informato ai sensi del **D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196:**

- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo;
- che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale;
- che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici;

di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge

Data e luogo

Il Dichiarante

* Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica

MODELLO DI AUTOCERTIFICAZIONE PER VERIFICA REGOLARITA' CONTRIBUTIVA
(Art. 43 d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445)

Legge regionale 28 novembre 2011 n. 63 “Disposizioni in materia di outlet ed obbligo di regolarità contributiva nel settore del commercio sulle aree pubbliche. Modifiche alla legge regionale 7 febbraio 2005 n. 28 (Codice del commercio. Testo unico in materia di commercio in sede fissa, su aree pubbliche, somministrazione di alimenti e bevande, vendita della stampa quotidiana e periodica e distribuzione di carburanti)”.

A sensi dell'articolo 43 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445 “Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa” il presente modello contiene informazioni da comunicare al Comune per la verifica della regolarità contributiva o per l'acquisizione del certificato di regolarità contributiva. Le informazioni che seguono sono comunicate dalle imprese in possesso del titolo abilitativo per l'attività di commercio su aree pubbliche e dalle imprese che svolgono attività di commercio in sede fissa, dalle imprese agricole e dalle imprese artigiane, ecc. nel caso di partecipazione a manifestazioni commerciali su aree pubbliche.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
Art. 46 D. P. R. n. 445/2000

Spett.le
SPORTELLO UNICO ATTIVITA' PRODUTTIVE
UNIONE DEI COMUNI
DI CAVRIGLIA E SAN GIOVANNI VALDARNO

OGGETTO: **Comunicazione informazioni per verifica regolarità contributiva (DURC)**

Il sottoscritto	
nato a _____	il _____
in qualità di _____	
dell'Impresa _____	
iscritta al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di _____	
n. iscrizione _____	
data iscrizione _____	
in possesso del titolo abilitativo per l'esercizio del commercio su aree pubbliche (numero, data e Comune di rilascio dell'autorizzazione o data e Comune di presentazione della SCIA)	

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, così come indicate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

che i dati dell'azienda di cui è titolare/legale rappresentante, ai fini delle verifiche di cui all'oggetto, sono i seguenti:

Codice fiscale	Partita Iva
matricola INPS	sede competente
codice INAIL	sede competente
n. totale addetti al servizio:	

Sede legale	
Sede operativa	
E-mail certificata	fax
Recapito corrispondenza <input type="checkbox"/> sede legale <input type="checkbox"/> sede operativa	
<p>TIPO DITTA: <i>(barrare la casella d'interesse e completare con i dati richiesti)</i></p>	
<input type="checkbox"/> Datori di lavoro: <i>(soggetti che hanno alle dipendenze lavoratori subordinati e possono occupare anche lavoratori con rapporti di collaborazione coordinata e continuativa, resa anche nella modalità a progetto, aventi per oggetto la prestazione di attività svolte senza vincolo di subordinazione.</i>	
<p>- C.C.N.L. applicato – settore: _____</p>	
<input type="checkbox"/> Lavoratori autonomi: <i>(soggetti iscritti alla gestione artigiani e commercianti).</i>	
<p>- Numero di posizione contributiva individuale _____</p> <p> <input type="checkbox"/> del titolare <input type="checkbox"/> di un socio lavoratore</p>	
<input type="checkbox"/> Gestione Separata - Committenti/Associanti: <i>(soggetti che occupano lavoratori con rapporti di collaborazione coordinata e continuativa, resa anche nella modalità a progetto, aventi per oggetto la prestazione di attività svolte senza vincolo di subordinazione)</i>	
<p>- codice fiscale del committente/associante _____</p> <p>- CAP della sede legale _____</p>	
<input type="checkbox"/> Gestione Separata – Titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione: <i>(liberi professionisti-soggetti iscritti alla Gestione Separata).</i>	
<p>- codice fiscale del libero professionista _____</p> <p>- CAP della residenza anagrafica del libero professionista _____</p>	

Informativa ai sensi dell'art.13 D. lgs. 196/2003 "Privacy" : I dati sopra riportati sono previsti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento amministrativo per il quale sono richiesti e verranno utilizzati solo per tale scopo

Data _____

Firma
