

SEZIONE 7bis**Attività accessoria all'evento di SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE su area pubblica**

Area Sportello Unico Eventi

Unità Licenza di Pubblico Spettacolo, di Vendita, di Somministrazione e SCIA

Responsabile del procedimento ai sensi dell'art.5 della L.241/1990 e s.m.i.: Giuseppe SIBIO

Area Sportello Unico Eventi
Unità Licenza di Pubblico Spettacolo, di Vendita, di Somministrazione e SCIA
Ufficio Licenza Temporanea Vendita Somministrazione e SCIA

L'Organizzatore, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dalla legge (art. 21 L. 241 del 7.8.90 e art. 483 Codice Penale) in caso di false dichiarazioni,

DICHIARA

che in relazione all'evento che si svolgerà in via/piazza _____ verrà svolta attività accessoria di Somministrazione di alimenti e bevande.

Tale attività sarà svolta:

- A) direttamente dall'ORGANIZZATORE** che, a tal fine

RICHIEDEIl rilascio dell'autorizzazione di **SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE****e DICHIARA**di essere in possesso dei **requisiti morali** previsti dall'art. 71 del D.lgs. n. 59/2010**FIRMA DELL'ORGANIZZATORE** (leggibile ed in originale) _____**N.B.:** per gli altri soggetti delle Società (soci, consiglieri, ecc. per i quali è prevista la stessa dichiarazione ex art. 71 del D.lgs. n. 59/2010), utilizzare l'**allegato A**.

L'Organizzatore

- si impegna inoltre a presentare Notifica ai fini igienico-sanitari tramite il portale di ImpresainunGiorno corredata di bollettino del versamento dell'importo di € 50,00 – effettuato sul c/c postale n. 14083273 intestato ad ATS Città Metropolitana - Servizio Tesoreria-causale "Registrazione attività";
- è già registrato in ATS in quanto in possesso di Autorizzazione per il Commercio su Area pubblica n. _____ rilasciata dal Comune di _____ Prov. _____

- B) dall'incaricato alla somministrazione di seguito indicato:**

Cognome e Nome: _____

Codice Fiscale _____

Che, ai fini dell'ottenimento della relativa autorizzazione, compila l'**allegato B - Sezione 7bis****Sezione 7bis - INFORMAZIONI ALL'UTENZA:**

Qualora l'evento si svolga su area privata l'attività di Somministrazione NON NECESSITA della relativa autorizzazione. Dovrà però essere presentata, prima dell'avvio della attività stessa ed **esclusivamente tramite la piattaforma "ImpresainUnGiorno.gov.it**, la Segnalazione Certificata di Inizio Attività (S.C.I.A.) corredata di bollettino del versamento dell'importo di € 50,00 - effettuato sul c/c postale n. 14083273 intestato ad ATS Città Metropolitana - Servizio Tesoreria – causale "Registrazione attività".

(Solo per le Società)

Autocertificazioni e dichiarazioni

Cognome _____ Nome _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita ____ / ____ / ____ /Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

Carica ricoperta _____

DICHIARA

- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010.
- Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159 del 6.9.2011.

Il sottoscritto è 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 D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Data _____ **FIRMA** _____

(obbligatoria – pena la nullità della dichiarazione)*

Allegare fotocopia valido documento d'identità; se cittadini extracomunitari allegare anche la fotocopia del permesso di soggiorno

Autocertificazioni e dichiarazioni

Cognome _____ Nome _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita ____ / ____ / ____ /Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

Carica ricoperta _____

DICHIARA

- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010.
- Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159 del 6.9.2011

Il sottoscritto è 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 D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Data _____ **FIRMA** _____

(obbligatoria – pena la nullità della dichiarazione)*

Allegare fotocopia valido documento d'identità; se cittadini extracomunitari allegare anche la fotocopia del permesso di soggiorno

Autocertificazioni e dichiarazioni

Cognome _____ Nome _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita ____ / ____ / ____ /Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ CAP _____

Carica ricoperta _____

DICHIARA

- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010.
- Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159 del 6.9.2011

Il sottoscritto è 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 D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Data _____ **FIRMA** _____

(obbligatoria – pena la nullità della dichiarazione)*

Allegare fotocopia valido documento d'identità; se cittadini extracomunitari allegare anche la fotocopia del permesso di soggiorno

Per ulteriori soggetti tenuti (più di 3) fare copia del presente foglio

ALLEGATO B
SEZIONE 7 bis

INCARICATO ALLA SOMMINISTRAZIONE su area pubblica

Area Sportello Unico Eventi
Unità Licenza di Pubblico Spettacolo, di Vendita, di Somministrazione e SCIA
Ufficio Licenze di Vendita, di Somministrazione e SCIA
Responsabile del procedimento ai sensi dell'art.5 della L.241/1990 e s.m.i.: Giuseppe SIBIO

Area Sportello Unico Eventi
Unità Licenza di Pubblico Spettacolo, di Vendita, di Somministrazione e SCIA
Ufficio Licenze di Vendita, di Somministrazione e SCIA

Il sottoscritto, **incaricato alla somministrazione** di cui al punto B) della Sezione 7 bis,

Cognome e Nome			
nato/a a	(prov.)		il
Codice Fiscale			
Residente in			(prov.)
In via/piazza	n°		CAP
In qualità di legale rappresentante di:			
<input type="checkbox"/> società <input type="checkbox"/> associazione <input type="checkbox"/> ditta individuale <input type="checkbox"/> altro:			
Codice Fiscale			
Con sede legale in	(prov.)		
in via/piazza	n°		CAP
Tel.		E-mail	
Sito Web		PEC	
Numero iscrizione Camera di Commercio:			

CHIEDE

Il rilascio dell'autorizzazione di **SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE**
e a tal fine **DICHIARA**

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.lgs. n. 59/2010.
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159 del 06.9.2011

N.B.: per gli altri soggetti delle Società (soci, consiglieri, ecc. per i quali è prevista la stessa dichiarazione ex art. 71 del D.lgs. n. 59/2010, utilizzare l'allegato A della Sezione 7 e 7 bis).

si impegna a presentare Notifica ai fini igienico-sanitari, tramite il portale di impresainungiorno, " corredata di bollettino del versamento dell'importo di € 50,00 – effettuato sul c/c postale n. 14083273 intestato ad ATS Città Metropolitana - Servizio Tesoreria-causale "Registrazione attività";

è già registrato in ATS in quanto in possesso di autorizzazione per il Commercio su area pubblica n. _____ rilasciata dal Comune di _____ prov. _____

Data _____ **FIRMA DELL'INCARICATO** _____
(leggibile ed in originale)

Allegare documento d'identità in corso di validità (se cittadino extracomunitario allegare anche la copia del Permesso di Soggiorno).

N.B.: Per più incaricati duplicare foglio.