

## AUTOCERTIFICAZIONI ai sensi del D.P.R 445/2000

Il / La sottoscritto/ a \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ sesso \_\_\_\_\_  
Residente in via \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ tel.n° \_\_\_\_\_  
Per conto della Soc. \_\_\_\_\_  
Sede legale / via \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

### DICHIARA

di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 , del D.lgs 26.3.2010 n. 59

#### Art. 71 D.lgs 26 marzo 2010 n. 59

Non possono esercitare l'attività commerciale, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione :

- a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione
- b) coloro che hanno riportato una sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata, in concreto una pena superiore al minimo edittale.
- c) Coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, titolo VIII, capo secondo , del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con la violenza, estorsione.
- d) Coloro che hanno riportato , con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica , compresi i delitti di cui al Libro II, Titolo VI , capo II del codice penale.
- e) Coloro che hanno riportato con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio di alimenti previsti da leggi speciali.
- f) Coloro che sono sottoposti a una delle misure di prevenzione di cui alla Legge 27.12.1956 n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla Legge n. 575 del 31.5.1965, ovvero misure di sicurezza detentive.

Non possono esercitare l'attività di somministrazione di alimenti e bevande coloro che si trovano nelle condizioni di cui al comma 1, o hanno riportato con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro la moralità pubblica e il buonc costume, 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, per infrazione delle norme sui giochi.

Il divieto di esercizio dell'attività , ai sensi del comma 1 , lettere B) C) D) e F) permane per la durata di 5 anni, a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di 5 anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza, salvo riabilitazione.

Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora, con sentenza passata in giudicato, sia concessa la sospensione condizionale della pena sempre che non intervengano circostanze idonee a incidere sulla revoca della sospensione.

In caso di società, associazioni od organismi collettivi, i requisiti di cui al comma 1 devono essere posseduti dal legale rappresentante, da altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati, dall'art. 2 , comma 3 , del D.P.R. n. 252 del 3.6.1998

### AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA

Il sottoscritto dichiara che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione del procedimento amministrativo per il rilascio dell'autorizzazione , di cui all'art. 67 del D.lgs n. 159/2011 per la titolarità dell'attività ( Legge Antimafia)

### DICHIARA ALTRESI'

visto l'art. 85, comma 3, del D.Lgs 159/2011;

vista la Deliberazione della Giunta comunale n. 470 del 22/3/2019;

visto la sottoscrizione del "Patto di rafforzamento della prevenzione ai fini antimafia" tra la Prefettura di Milano e il Comune di Milano;

di avere i seguenti familiari conviventi (\*) di maggiore età:

CODICE FISCALE	COGNOME	NOME	DATA NASCITA	LUOGO NASCITA	LUOGO DI RESIDENZA

Di **NON** avere familiari conviventi (\*) di maggiore età.

(\*) Per “**familiare convivente**” si intende “**chiunque conviva**” con il dichiarante, purché maggiorenne.

**N.B.:** la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).

In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**

## ISCRIZIONE IN CAMERA DI COMMERCIO

Il sottoscritto dichiara di essere iscritto al Registro delle Imprese della Camera di Commercio di

\_\_\_\_\_ al N° \_\_\_\_\_

In data \_\_\_\_\_

## REQUISITI PROFESSIONALI PER IL COMMERCIO DI PRODOTTI ALIMENTARI

**Il sottoscritto dichiara di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali ( art. 71, comma 6 del D.lgs 59/2010)**

essere iscritto al Registro Esercenti Commercio ( REC) presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_  
con il N° \_\_\_\_\_ per le seguenti tabelle merceologiche \_\_\_\_\_

aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare o la somministrazione di alimenti riconosciuto dalla Regione \_\_\_\_\_  
nome dell'Istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
oggetto del corso \_\_\_\_\_ anno di conclusione \_\_\_\_\_  
( allego copia attestato professionale)

aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari o di somministrazione per almeno due anni, anche non continuativi, nell'ultimi quinquennio  
tipo di attività \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
n. di iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_ n. R.E.A. \_\_\_\_\_  
( allego estratto contributivo INPS)

aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari o di somministrazione per

almeno due anni nell'ultimo quinquennio  
nome impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
nome impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
(allego estratto contributivo INPS)

Aver conseguito un diploma di scuola media secondaria superiore o laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi siano state previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione di alimenti, presso l'Istituto \_\_\_\_\_  
con sede \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

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. 445/2000

Data \_\_\_\_\_

FIRMA del titolare \_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs 196/2003:** i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo. I dati possono essere comunicati a soggetti istituzionali nei soli casi previsti dalle disposizioni di legge o di regolamento disciplinanti la materia nel cui ambito è contemplato il procedimento amministrativo attivato. I dati forniti vengono trattati utilizzando mezzi cartacei e mezzi elettronici; possono essere utilizzati al fine della verifica della esattezza e veridicità delle dichiarazioni rilasciate, nelle forme e nei limiti previsti dal D.P.R. 445/2000. In qualità di interessato la S.V. potrà esercitare in qualsiasi momento i diritti previsti dall'art. 7 del D.lgs 196/2003