

## Amministrazione destinataria



## Ufficio destinatario

## SCIA UNICA:

- ☐ SCIA avvio + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche
- ☐ SCIA ampliamento + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche

**Segnalazione certificata di inizio attività per l'esercizio di somministrazione di alimenti e bevande all'interno di associazioni e circoli aderenti a enti o organizzazioni nazionali aventi finalità assistenziali e che hanno natura di enti non commerciali**

*(Sezione I, Tabella A del Decreto Legislativo 25/11/2016, n. 222)*

Il modulo deve essere compilato dal legale rappresentante dell'associazione/circolo in caso di somministrazione diretta da parte dell'associazione/circolo. In caso di somministrazione da parte di soggetti terzi, il modulo deve essere compilato dal titolare/legale rappresentante della ditta che effettua la somministrazione.

## Il sottoscritto

|                    |        |                |                             |                |                               |
|--------------------|--------|----------------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            |        | Nome           |                             | Codice Fiscale |                               |
| Data di nascita    |        | Sesso          | Luogo di nascita            |                | Cittadinanza                  |
| Residenza          |        |                |                             |                |                               |
| Provincia          | Comune | Indirizzo      | Civico                      | Barrato        | Interno                       |
|                    |        |                |                             |                | Scala                         |
|                    |        |                |                             |                | Piano                         |
|                    |        |                |                             |                | SNC                           |
|                    |        |                |                             |                | CAP                           |
| Telefono cellulare |        | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |                | Posta elettronica certificata |
|                    |        |                |                             |                |                               |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                                                           |        |                             |                   |                               |         |
|-----------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|-------------------|-------------------------------|---------|
| Ruolo                                                     |        |                             |                   |                               |         |
| Denominazione/Ragione sociale                             |        | Tipologia                   |                   |                               |         |
|                                                           |        |                             |                   |                               |         |
| Sede legale                                               |        |                             |                   |                               |         |
| Provincia                                                 | Comune | Indirizzo                   | Civico            | Barrato                       | Interno |
|                                                           |        |                             |                   |                               | Scala   |
|                                                           |        |                             |                   |                               | Piano   |
|                                                           |        |                             |                   |                               | SNC     |
|                                                           |        |                             |                   |                               | CAP     |
| Codice Fiscale                                            |        | Partita IVA                 |                   |                               |         |
|                                                           |        |                             |                   |                               |         |
| Telefono                                                  |        | Posta elettronica ordinaria |                   | Posta elettronica certificata |         |
|                                                           |        |                             |                   |                               |         |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio  |        | Provincia                   | Numero Iscrizione |                               |         |
|                                                           |        |                             |                   |                               |         |
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) |        | Provincia                   | Numero iscrizione |                               |         |
|                                                           |        |                             |                   |                               |         |
| Posizione INAIL                                           |        | Codice INAIL impresa        |                   |                               |         |
|                                                           |        |                             |                   |                               |         |

## domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

## in relazione all'attività di associazione o circolo con sede in

|                                        |           |           |        |            |            |           |                              |
|----------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|------------------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                       |
|                                        |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/>     |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                        |
|                                        |           |           |        |            |            |           |                              |
|                                        |           |           |        |            |            |           | SNC <input type="checkbox"/> |
|                                        |           |           |        |            |            |           | CAP                          |
|                                        |           |           |        |            |            |           |                              |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
il procedimento riguarda ulteriori immobili

## modalità di gestione

Gestione attività di somministrazione di alimenti e bevande

- ☐ somministrazione diretta da parte del circolo/associazione  
(come previsto dall'articolo 2, comma 1 del Decreto del Presidente della Repubblica 04/04/2001, n. 235 e dalle disposizioni regionali di settore)
- ☐ somministrazione da parte di soggetti terzi  
(come previsto dall'articolo 2, comma 1 del Decreto del Presidente della Repubblica 04/04/2001, n. 235 e dalle disposizioni regionali di settore)

## SEGNALA

- ☐ l'avvio dell'esercizio di somministrazione di alimenti e bevande all'interno dell'associazione e/o circolo privato
- ☐ la modifica alla superficie di esercizio dell'attività esistente

## in precedenza avviata tramite

|                                                                |            |      |                     |
|----------------------------------------------------------------|------------|------|---------------------|
| Titolo autorizzativo                                           | Protocollo | Data | Ente di riferimento |
| <input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta |            |      |                     |
| <input type="radio"/> SCIA o comunicazione                     |            |      |                     |
| <input type="radio"/> altro (specificare)                      |            |      |                     |

## 1 - avvio dell'attività

Denominazione dell'associazione e/o circolo privato

Ente/organizzazione nazionale al/la quale il circolo/associazione aderisce

Tipologia di attività di somministrazione

Superficie dell'esercizio

superficie di somministrazione m<sup>2</sup>

## 2 - ampliamento

Superficie dell'esercizio

superficie di somministrazione da m<sup>2</sup> a m<sup>2</sup>

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

#### DICHIARA

- ☒ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge e di non trovarsi nelle condizioni previste dalla legge (articoli 11, 92 e 131 del TULPS, Regio Decreto 18/06/1931, n. 773)
- ☒ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159, " *Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia*")
- ☒ che il locale, dove è esercitata la somministrazione, è conforme alle norme e prescrizioni in materia urbanistica, edilizia, igienico-sanitaria e di sicurezza sui luoghi di lavoro
- ☒ di aver rispettato le norme relative alla destinazione d'uso
- ☒ che i locali sede dell'attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande possiedono i requisiti di sorvegliabilità (Decreto Ministeriale 17/12/1992, n. 564)
- ☒ che l'associazione/circolo aderisce a un ente/organizzazione nazionale le cui finalità assistenziali sono riconosciute dal Ministero dell'Interno e che si trova nelle condizioni previste dall'articolo 148, commi 3, 5 e 8 del Decreto del Presidente della Repubblica 22/12/1986, n. 917 (TUIR, come riformato nel 2004)
- ☒ che la somministrazione avviene esclusivamente a favore dei propri associati presso la sede ove sono svolte le attività istituzionali (articolo 2, comma 1 del Decreto del Presidente della Repubblica 04/04/2001, n. 235)
- ☐ che nell'esercizio dell'attività saranno vendute bevande alcoliche
- ☒ di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato

#### possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

(da compilare in caso di avvio dell'attività)

##### Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

- ☐ unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
- ☐ oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modulo "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")

**impatto acustico**

**Casistiche (Deliberazione della Giunta Regionale 10/01/2014, n. 10/1217)**

- ☐ caso 1
  - a. orario del pubblico esercizio compreso tra le ore 06:00 e le ore 22:00
  - b. assenza di impianti di diffusione sonora in esterno
  - c. non viene effettuato DJ Set
  - d. non viene effettuata musica dal vivo
- ☐ caso 2
  - a. strutturalmente non connesso con edifici con destinazione d'uso residenziale comprese le strutture socio sanitarie e assistenziali a carattere residenziale
  - b. situato a più di 50 metri da edifici ad uso residenziale comprese le strutture socio sanitarie e assistenziali a carattere residenziale
  - c. assenza di impianti di diffusione sonora in esterno
  - d. non viene effettuato DJ Set
  - e. non viene effettuata musica dal vivo
- ☐ caso 3
  - a. assenza di impianti di diffusione sonora con potenza complessiva (non computando i televisori nel calcolo) superiore a 100 watt RMS e assenza di subwoofer
  - b. assenza di impianti di diffusione sonora in esterno
  - c. non viene effettuato DJ Set
  - d. non viene effettuata musica dal vivo
  - e. assenza di impianti di trattamento dell'aria installati in ambiente esterno oppure presenza di un unico impianto di trattamento dell'aria installato in ambiente esterno o di impianto centralizzato non ad uso esclusivo del pubblico esercizio
  - f. assenza di plateatico esterno o presenza di plateatico esterno con presenza al massimo di 12 posti a sedere e fruibile esclusivamente dalle ore 06.00 alle ore 24.00.
- ☐ nessuna delle precedenti casistiche

**Assoggettabilità alla presentazione di valutazione di impatto acustico**

- ☐ non soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

☐ durante l'esercizio dell'attività saranno rispettati i limiti fissati dalla vigente normativa
- ☐ soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

| Titolo autorizzativo                                                                           | Numero | Data |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|
| <input type="radio"/> ottenuto parere favorevole ARPA sulla documentazione di impatto acustico |        |      |
| <input type="radio"/> ottenuto autorizzazione unica ambientale (AUA)                           |        |      |
| <input type="radio"/> ha presentato valutazione previsionale di impatto acustico               |        |      |
| <input type="radio"/> presenta congiuntamente valutazione previsionale di impatto acustico     |        |      |

- ☒ SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):  
Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.

Il/la sottoscritto/a è consapevole di non poter iniziare l'attività fino al rilascio dei relativi atti di assenso, che verrà comunicato dallo Sportello Unico.

**Attenzione:** qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

☐ **referente per la pratica**

|                    |                |                               |
|--------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale                |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita              |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria   |
|                    |                | Posta elettronica certificata |

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                                     |                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>            | dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)                                                                                     |
| <input type="checkbox"/>            | dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante TULPS (Allegato B)                                                                             |
| <input checked="" type="checkbox"/> | planimetria quotata dei locali                                                                                                                                      |
| <input checked="" type="checkbox"/> | notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)                                                                |
| <input type="checkbox"/>            | comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa                                                                    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | copia semplice, non autenticata, dell'atto costitutivo e/o dello statuto, redatta nella forma dell'atto pubblico o della scrittura privata autenticata o registrata |
| <input type="checkbox"/>            | valutazione previsionale di impatto acustico<br>(specificare il codice fiscale del professionista abilitato che l'ha redatta e firmata)                             |
| <input type="checkbox"/>            | ulteriori immobili oggetto del procedimento                                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/>            | copia del permesso di soggiorno<br>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)                                                                              |
| <input type="checkbox"/>            | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br>(da allegare se previsti)                                                                                         |
| <input type="checkbox"/>            | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                                                                                                  |
| <input type="checkbox"/>            | altri allegati (specificare)                                                                                                                                        |

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
|       |      |                |
| Luogo | Data | il dichiarante |