

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

DICHIARAZIONE DEL PREPOSTO IN POSSESSO DEI REQUISITI PROFESSIONALI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome		Nome		Codice fiscale	
Data di nascita	Sesso	Cittadinanza		Partita iva	
	- ▼				
Luogo di nascita		Provincia	Stato		
Residenza					
Comune		Provincia	CAP	Stato	
Indirizzo			Civico	Scala	Piano Interno
Telefono		Cellulare		Fax	
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email		
Cittadino					
<input type="radio"/> comunitario		<input type="radio"/> non comunitario		<input type="radio"/> non comunitario e residente all'estero	
Permesso di soggiorno / carta di soggiorno n.		Rilasciato da		Data di rilascio	
Motivo del soggiorno				Valido fino al	
Estremi raccomandata				Rinnovato il	

DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi o l'esibizione di atti contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445) e che l'accertata non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese porterà alla decadenza dai benefici conseguiti con la presentazione della presente dichiarazione (art. 75 D.P.R. 28/12/2000 n. 445), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46, 47 del citato D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

di accettare l'incarico di preposto da parte della società/ditta individuale	
Denominazione/ragione sociale	
Sede	
Comune	
CAP	

Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)	Num. civico	Scala	Piano	Interno

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 26/03/2010 n. 59
- che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011 n. 159 (codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli artt. 1 e 2 della L. 13/08/2010 n. 136 e s.m.i.)

Requisiti professionali

che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 71 del D.Lgs. 26/03/2010 n. 59 e s.m.i.)

aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle provincie autonome di Trento e di Bolzano

Denominazione dell'istituto	Sede	Anno di conclusione

In caso di qualifica professionale conseguita in altre regioni (o provincie autonome), ai fini del riconoscimento del requisito per l'esercizio dell'attività in oggetto, dichiara inoltre

che tale qualifica è stata conseguita nella regione

che la qualifica conseguita è (enunciazione completa):

che la normativa della regione di provenienza, in base alla quale tale qualifica consente nella suddetta regione l'esercizio di attività omologa alla presente, è:

che l'autorità amministrativa che nella regione suddetta è preposta al rilascio delle autorizzazioni o al controllo delle attività è

aver prestato la propria opera, per almeno 2 anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande

Nome impresa	Sede	Codice fiscale/Partita iva

quale dipendente qualificato addetto alla vendita, o alla amministrazione o alla preparazione degli alimenti

Data iscrizione INPS	Data di scadenza	Num. pos.

quale socio lavoratore, o in altre posizioni equivalenti

Data iscrizione INPS	Data di scadenza	Num. posizione

quale associato in partecipazione (risoluzione MISE 22/07/2010 n. 95101)

Data iscrizione INPS	Data di scadenza	Num. posizione

quale coadiutore familiare, se trattasi di coniuge o parente o affine entro il 3° grado dell'imprenditore,

Data iscrizione INPS	Data di scadenza	Num. posizione

di essere in possesso di un Diploma di scuola secondaria superiore o di Laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti

Titolo di studio	Data di conseguimento
Istituto/Facoltà	Sede

di aver esercitato in proprio per almeno 2 anni, anche se non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di vendita nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande

(In caso di attività in corso, inserire, nel campo "Data fine", la data di presentazione dell'istanza)

Tipo di attività	Data inizio	Data fine
CCIAA di	Num. R.E.A.	Num Iscrizione R.I.

- di essere stato iscritto al Registro Esercenti il Commercio (REC) per il commercio di generi alimentari (ex tabelle dalla I alla VIII) o per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, salvo cancellazione dal medesimo registro, volontaria o per perdita dei requisiti

CCIAA di	Num.
Tabelle mercerologiche	
<input type="checkbox"/> I° <input type="checkbox"/> II° <input type="checkbox"/> III° <input type="checkbox"/> IV° <input type="checkbox"/> V° <input type="checkbox"/> VI° <input type="checkbox"/> VII° <input type="checkbox"/> VIII <input type="checkbox"/> somministrazione	

- aver superato l'esame di idoneità e il corso abilitante, anche nel caso in cui non abbia provveduto alla successiva iscrizione al REC

- aver superato l'esame e il corso abilitante o essere stato iscritto alla sezione speciale imprese turistiche del REC

- requisito acquisito all'estero e riconosciuto dal Ministero dello Sviluppo Economico

Provvedimento num.

Il preposto

- Allega documento di identità in corso di validità

Firma autografa (obbligatoria)

--

- Documento di identità in corso di validità già allegato all'istanza

Firma autografa (obbligatoria)

--

- Documento firmato digitalmente

E
L
I
M
S
C
A
F