

Questo modulo deve essere compilato con TUTTI i dati richiesti. Il modulo deve essere trasmesso, firmato digitalmente, all'indirizzo PEC a fianco indicato.

**AL SUAP del COMUNE DI PADOVA**  
C/O SETTORE SUAP E ATTIVITÀ ECONOMICHE  
VIA FRA' PAOLO SARPI, 2  
35138 PADOVA  
Pec: [suap@pec.comune.padova.it](mailto:suap@pec.comune.padova.it)

OGGETTO: **Affidamento in gestione di Reparto.**  
**Comunicazione ai sensi dell'art. 8, comma 2, della L.R. 13 Agosto 2004, n. 15**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_)  
C.F. n. \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_)  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
nella sua qualità di:

Titolare dell'omonima **DITTA INDIVIDUALE**

C.F. n. \_\_\_\_\_ con Sede nel Comune di \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Legale rappresentante della **SOCIETA'**:

\_\_\_\_\_  
C.F. n. \_\_\_\_\_ con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
N° Iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_

Esercente il commercio al minuto di prodotti compresi nel

Settore Merceologico \_\_\_\_\_

Nei locali di Via / Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

- Come da Autorizzazione n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

- Come da comunicazione presentata ai sensi del D.Lgs.114/98, Prot. Gen. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

## COMUNICA

che a partire dal \_\_\_\_\_ affiderà la Gestione del/i Reparto/i per la vendita di prodotti ricompresi nel Settore Merceologico \_\_\_\_\_ ubicato/i nell'esercizio commerciale di Via \_\_\_\_\_

### Alla Ditta individuale \_\_\_\_\_

C.F. n: \_\_\_\_\_, con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ di cui è titolare il  
Sig. \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_ - Prov. \_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

### Alla Società \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_, con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
N° Iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_  
Legalmente rappresentata dal Sig. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Trasmette, unitamente alla presente, le dichiarazioni di seguito elencate.

Data \_\_\_\_\_

Firma (\*)

\_\_\_\_\_

# AUTODICHIARAZIONE DEL GESTORE DEL REPARTO

**Il sottoscritto** \_\_\_\_\_

nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_)

C.F. n. \_\_\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_)

C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

nella sua qualità di:

Titolare dell'omonima **DITTA INDIVIDUALE**

C.F. n. \_\_\_\_\_ con Sede nel Comune di \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Legale rappresentante della **SOCIETA'**:

\_\_\_\_\_

C.F. n. \_\_\_\_\_ con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

N° Iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_

sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e delle conseguenze, in caso di dichiarazioni mendaci o di false attestazioni

## DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4 del D.Leg.vo n° 114/98; che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/05/1965, n° 575;

di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (solo per il Commercio del SETTORE ALIMENTARE):

di essere iscritto nel REC presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per il commercio delle tabelle merceologiche:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

di aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del SETTORE ALIMENTARE:

nome dell'Istituto \_\_\_\_\_

Sede \_\_\_\_\_

oggetto del corso \_\_\_\_\_

anno di conclusione del corso \_\_\_\_\_

di aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei PRODOTTI ALIMENTARI:

tipo di attività \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

N° Iscrizione registro Imprese \_\_\_\_\_ C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_

di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività nel SETTORE ALIMENTARE:

Nome Impresa \_\_\_\_\_ Sede \_\_\_\_\_

Nome Impresa \_\_\_\_\_ Sede \_\_\_\_\_

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Solo per le Società:

di aver designato quale preposto il Sig. \_\_\_\_\_  
che compilerà la relativa dichiarazione (vedi allegato B del modulo "DICHIARAZIONE DEL  
PREPOSTO")

Data \_\_\_\_\_

Firma (\*)

\_\_\_\_\_

Identificato ai sensi dell'art.38 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 \_\_\_\_\_

(\*) con l'entrata in vigore della L.191/98 non è più necessario procedere all'autenticazione della firma sulle istanze, anche nel caso queste contengano dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, qualora:

La sottoscrizione venga apposta in presenza del dipendente addetto, il quale procederà ad identificare il sottoscrittore annotando gli estremi del documento di identità in calce all'istanza;

L'istanza, debitamente sottoscritta, sia presentata unitamente a copia fotostatica, ancorchè non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

**VEDI ALLEGATO "A" DEL MODULO "DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998".**

**Ai sensi della L.R. n. 15/04 il titolare che affida la gestione del reparto deve darne immediata comunicazione oltre che al Comune anche all'Ufficio dell'Imposta sul Valore Aggiunto (I.V.A).**

**allegato A****dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci, ecc.) indicate all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998  
solo per le società quando è stato compilato il quadro autocertificazione**

<b>Il/La sottoscritto/a</b>									
cognome					nome				
luogo di nascita				provincia o stato estero di nascita			data di nascita		
codice fiscale				cittadinanza			sesso		
							M	F	
comune di residenza					provincia o stato estero di residenza			C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.					numero civico		telefono		
<b>DICHIARA</b>									
1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4, del Decreto Legislativo n. 114/1998 (1)									
2) che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575" antimafia) (2)									
Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000.									
<b>Allega fotocopia di valido documento d'identità.</b>									
data					firma				

<b>Il/La sottoscritto/a</b>									
cognome					nome				
luogo di nascita				provincia o stato estero di nascita			data di nascita		
codice fiscale				cittadinanza			sesso		
							M	F	
comune di residenza					provincia o stato estero di residenza			C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.					numero civico		telefono		
<b>DICHIARA</b>									
1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4, del Decreto Legislativo n. 114/1998 (1)									
2) che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575" antimafia) (2)									
Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000.									
<b>Allega fotocopia di valido documento d'identità.</b>									
data					firma				

<b>Il/La sottoscritto/a</b>									
cognome					nome				
luogo di nascita				provincia o stato estero di nascita			data di nascita		
codice fiscale				cittadinanza			sesso		
							M	F	
comune di residenza					provincia o stato estero di residenza			C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.					numero civico		telefono		
<b>DICHIARA</b>									
1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4, del Decreto Legislativo n. 114/1998 (1)									
2) che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575" antimafia) (2)									
Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000.									
<b>Allega fotocopia di valido documento d'identità.</b>									
data					firma				

**allegato B****dichiarazione del legale rappresentante o preposto****(solo in caso di società esercenti il commercio dei prodotti alimentari quando è compilato il quadro autocertificazione)****Il/La sottoscritto/a**

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexso M      F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono

**LEGALE RAPPRESENTANTE**

della società \_\_\_\_\_

**DESIGNATO PREPOSTO**

dalla società \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ mediante compilazione del punto 7 del quadro autocertificazione

**DICHIARA**

- 1) di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 5, commi 2 e 4, del Decreto Legislativo n. 114/1998 (1)
- 2) che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575" antimafia) (2)
- 3) che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 5, comma 5, D.Lgs. 114/1998):
  - 3.1 aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio dei prodotti alimentari  
denominazione dell'istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ anno di conclusione \_\_\_\_\_ oggetto del corso \_\_\_\_\_
  - 3.2 aver esercitato in proprio l'attività di vendita dei prodotti alimentari dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ tipo di attività \_\_\_\_\_ iscrizione al Registro Imprese CCIAA di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_
  - 3.3 aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita dei prodotti alimentari:  
denominazione \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
denominazione \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_ quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - 3.4 essere stato iscritto nell'ultimo quinquennio di vigenza (dal 24/04/1994 al 24/04/1999) al Registro Esercenti il Commercio tenuto presso la CCIAA di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ per le tabelle merceologiche:      I      II      III      IV      V      VI      VII      VIII

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Testo Unico n. 445/2000.

**Allega fotocopia di valido documento d'identità.**

Data \_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_