

SEZIONE B – VARIAZIONI**L' ESERCIZIO UBICATO NEL**

Comune _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ n. |_|_|_|

SETTORE o SETTORI MERCEOLOGICI e SUPERFICI di VENDITA**Alimentare** |_| mq. |_|_|_|_|_|**NON alimentare** |_| mq. |_|_|_|_|_|**Tablelle speciali**

Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq. |_|_|_|_|_|

SUPERFICIE COMPLESSIVA dell'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_|
(compresa la superficie adibita ad altri usi)**A CARATTERE****Permanente** |_|**Stagionale** |_| dal ____/____/____ al ____/____/____

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|

Se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data ____/____/____ rilasciato da _____

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:**B1** |_| **B2** |_| **B3** |_| **B4** |_|**SEZIONE B1 – TRASFERIMENTO di SEDE *****SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO:**Via, Viale, Piazza, ecc. _____ n. |_|_|_|_|_|
C.A.P. |_|_|_|_|_|**SUPERFICIE di VENDITA****Alimentare** |_| mq. |_|_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|**NON alimentare** |_| mq. |_|_|_|_|_| con ampliamento |_| con riduzione |_|**Tablelle speciali**Generi di monopolio |_| Farmacie |_| Carburanti |_| mq. |_|_|_|_|_|
con ampliamento |_| con riduzione |_| mq. |_|_|_|_|_|**SUPERFICIE COMPLESSIVA** dell'ESERCIZIO mq. |_|_|_|_|_|
(compresa la superficie adibita ad altri usi)

INSERITO IN UN CENTRO COMMERCIALE SI |_| NO |_|

Se **SI** indicare: DENOMINAZIONE DEL CENTRO COMMERCIALE _____

Provvedimento n. _____ in data ____/____/____ rilasciato da _____

* La sezione B1 va compilata anche in caso di contestuale ampliamento (per le medie strutture fino ai limiti consentiti) o riduzione di superficie di vendita dell'esercizio trasferito. Non è pertanto necessario compilare la sezione B2.

SEZIONE B2 – AMPLIAMENTO DI SUPERFICIE DI VENDITA*LA SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. **B** SARA' **AMPLIATA A:****Alimentare** mq. **NON alimentare** mq. **Tabelle speciali**Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq. **SUPERFICIE COMPLESSIVA** dell'ESERCIZIO mq.
(compresa la superficie adibita ad altri usi)** per le medie strutture l'ampliamento può avvenire fino ai limiti consentiti.***SEZIONE B3 - AMPLIAMENTO di SUPERFICIE di VENDITA a SEGUITO di ACCORPAMENTO***LA SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO INDICATO ALLA SEZ. **B** SARA' **AMPLIATA A:****Alimentare** mq. **NON alimentare** mq. **Tabelle speciali**Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq. **SUPERFICIE COMPLESSIVA** dell'ESERCIZIO mq.
(compresa la superficie adibita ad altri usi)PER ACCORPAMENTO di N. esercizi di seguito indicati:**Titolare** _____ **C.F.** (16 caratteri)Indirizzo _____ n. autorizzazione _____ in data /__/__/__/
mq. **Titolare** _____ **C.F.** (16 caratteri)Indirizzo _____ n. autorizzazione _____ in data /__/__/__/
mq. **Titolare** _____ **C.F.** (16 caratteri)Indirizzo _____ n. autorizzazione _____ in data /__/__/__/
mq. ** Per le medie strutture l'ampliamento può avvenire fino ai limiti consentiti*

SEZIONE B4 – ESTENSIONE di SETTORE MERCEOLOGICOSARA' AGGIUNTO il SETTORE **Alimentare*** **NON alimentare** **Tabelle speciali**Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq. **con la seguente redistribuzione della superficie:**

SUPERFICIE di VENDITA PREVISTA

Alimentare mq. **NON alimentare** mq. **Tabelle speciali**Generi di monopolio Farmacie Carburanti mq. SUPERFICIE **COMPLESSIVA** dell'ESERCIZIO mq.
(compresa la superficie adibita ad altri usi)** per acquisire il settore alimentare è necessario possedere i requisiti professionali.* di avere la disponibilità di locali in qualità di proprietario affittuario (*in caso di "affittuario" indicare le generalità del proprietario*) : _____**Denominazione INSEGNA :** _____**INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE COMPILATA , L'ATTIVITA' ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE FACENDO RIFERIMENTO AL PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C****Attività prevalente:** _____**Attività secondaria:** _____**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:**QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGATI: A B _____/_____/_____
data_____
FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:

(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A , B, C , salvo in caso di riduzione di superficie di vendita o eliminazione di un settore)

1. di essere in possesso dei requisiti di accesso e di esercizio delle attività commerciali previsti all'art. 71 del D.lgs 59 del 26 marzo 2010; (1*)
2. che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia); (2*)
3. di aver rispettato – relativamente al locale dell'esercizio:
 - i regolamenti locali di polizia urbana;
 - i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria;
 - i regolamenti edilizi;
 - le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso:
 certificato di usabilità rilasciato in data ____/____/____ intestato a _____
 foglio _____ p.lla n. _____ sub. _____ cat. _____
 foglio _____ p.lla n. _____ sub. _____ cat. _____
4. di aver rispettato le valutazioni di impatto commerciale adottate ai sensi dell'art. 10, com.1, lettera c, del D.lgs.114/1998, (eventuale) indicate da codesto Comune con delibera n. _____ del _____
5. di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le (eventuale) relative norme speciali (art.26 comma 3 del D.lgs.114/1998)

(1*) 1. non possono esercitare l'attività commerciale di vendita :

- a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
- b) coloro che hanno riportato una condanna, con 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 una sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura , rapina, delitti contro la persona commessi con 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 ingiudicata, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali;
- f) coloro che sono sottoposti a una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27 dicembre 1956, n.1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31 maggio 1965, n. 575, ovvero a misure di sicurezza non detentive;

(2*) in caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2 compilano l'allegato A

(DA COMPILARE SOLO PER IL COMMERCIO DEL SETTORE ALIMENTARE)

Solo per le imprese individuali

6. che è in possesso di uno dei seguenti **requisiti professionali**:
- 6.1 aver **frequentato** con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano;
 nome dell'Istituto _____ sede _____
 oggetto del corso _____ anno di conclusione _____
- 6.2 di aver **esercitato in proprio**, per almeno **due anni** anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di vendita o di somministrazione di alimenti e bevande;
 tipo di attività _____ dal ____/____/____ al ____/____/____
 n. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. R.E.A. _____
- 6.3 di aver **prestato la propria opera**, per almeno **due anni** anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti , o in qualità di socio lavoratore o se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale;
 nome dell'impresa _____ sede _____
 quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS dal ____/____/____ al ____/____/____
 quale collaboratore familiare regolarmente iscritto all'INPS dal ____/____/____ al ____/____/____
- 6.4 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:
- 6.5 di essere stato iscritto al **R.E.C.** della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ per le ex tabelle merceologiche I-II-III-IV-V-VI-VII-VIII (art. 12, c. 2, D.M. 375/1988) o per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande.

Solo per le società

7. che i **requisiti professionali** sono posseduti dal Sig. _____
 che ha compilato la dichiarazione di cui all'**allegato B**

Il sottoscritto 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 D.P.R. 28.12.2000 n.445----

____/____/____
 data

 FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Esercizi non specializzati a prevalenza alimentare

- ipermercati (oltre 2.500 mq – self service)
- supermercati (oltre 400 mq – self service)
- minimercati, prodotti surgelati ecc...

Esercizi specializzati a prevalenza alimentare

- frutta e verdura
- carne e prodotti a base di carne
- pesci, crostacei, molluschi
- pane, pasticceria, dolciumi
- bevande(vini, olii, birra ed altre)
- tabacco e altri generi di monopolio
- drogherie, salumerie, pizzicherie caffè torrefatto ecc.....

Esercizi non specializzati a prevalenza non alimentare

- grandi magazzini (oltre 400 mq – self service)
- Altro (vendita di una grande varietà di prodotti non alimentari)

Esercizi specializzati a prevalenza non alimentare

- farmacie
- articoli medicali e ortopedici
- cosmetici e articoli di profumeria
- prodotti tessili e biancheria
- articoli di abbigliamento e accessori, pellicceria
- calzature e articoli in cuoio
- mobili, casalinghi e articoli di illuminazione
- elettrodomestici, radio – televisori, dischi, strumenti musicali
- ferramenta, vernici, giardinaggio, art. igienico-sanitari e da costruzione
- libri, giornali, cartoleria
- altri esercizi specializzati non alimentari (macchine attrezzature per ufficio, materiale per ottica, fotografia, orologi, articoli da regalo, oggetti d'arte, combustibile uso domestico, natanti)
- articoli di seconda mano (libri usati, mobili usati, indumenti usati ecc.....)
- distributori di carburante

Il/la sottoscritt **_ delega** per l'espletamento della pratica l'associazione o studio professionale:

associazione o studio _____

indirizzo _____ n. _____

città _____ C.A.P. _____



Tel. _____

FAX _____

e-mail _____ @ _____

_____ *firma del titolare o del legale rappresentante*

SI ALLEGA:

1) **PIANTINA** in scala adeguata (*non superiore a 1: 500*) comprensiva di:

- **stralcio della zona**
 - **area** da destinarsi a **parcheggio** realizzata in diretta contiguità fisica e funzionale con le relative attività commerciali:
 - a) per le **medie strutture** 0,8 x ogni mq. di superficie da destinarsi alla vendita
 - b) per vendita di **merci ingombranti** 0,4 x mq. da calcolarsi sull'eccedenza cioè sulla differenza tra superficie di vendita e superficie adibita ad esposizione – magazzini/deposito) .
- * *vendita di **merci ingombranti** nel centro storico vedi art.13 punto 6 del SIAD → %.*

In generale le aree destinate alla sosta dei veicoli devono ispirarsi alla necessità di attenuazione dell'inquinamento visivo che tali aree comporta;

- *Le aree destinate alla sosta dei veicoli non potranno avere superficie superiore ai 3000 mq. o dovranno essere intervallate da fasce alberate.*
- *Le zone alberate o arbustive dovranno avere dimensione non inferiore al 20% del totale dell'area.*
- *Tutte le zone di sosta dovranno essere realizzate, se si opera su aree non edificate, attraverso sistemi (reti sul terreno o altre tecniche) non impermeabilizzanti.*
- *La realizzazione di accessi e uscite veicolari in rapporto alle aree destinate a parcheggio ed alla struttura deve essere volta ad evitare interferenze con il traffico delle primarie vie di comunicazione.*
- *Per gli utenti fisicamente impediti devono essere rimosse le barriere architettoniche presenti.*
- **legenda** che specifichi la **superficie da destinarsi** a vendita – deposito – servizi – esposizione (*in caso di merci ingombranti*) e parcheggio

2) **RELAZIONE** *illustrativa sulle caratteristiche del SOGGETTO RICHIEDENTE contenente:*

- a) **CARATTERISTICHE dell'INIZIATIVA** *che s'intende realizzare anche con riferimento agli aspetti organizzativi gestionali;*
- b) **STUDIO** *sull'AREA di attrazione commerciale e sulla presumibile funzione che l'insediamento intende svolgere nel contesto socio economico dell'area e sull'IMPATTO della struttura sull'apparato distributivo dell'area di attrazione commerciale;*
- c) **STUDIO** *sull'IMPATTO della struttura sull'ambiente e sul territorio, con particolare riferimento a fattori quali la mobilità, il traffico e l'inquinamento;*
- d) **PIANO FINANZIARIO COMPLESSIVO** *articolato per fasi temporali di realizzazione nonché gestione (tre anni);*
IMPEGNO *a non cedere quote societarie per almeno cinque anni dall'attivazione dell'iniziativa;*
PIANO *di massima dell'OCCUPAZIONE prevista,*

3) copia **documento di riconoscimento** del dichiarante

4) in caso di **SOCIETA'** copia iscrizione al **REGISTRO IMPRESE** o copia **ATTO COSTITUTIVO**

-
- ai sensi del D.lgs.31.3.1998 n.114 art.22 comma 4 lettera a) il termine di attivazione per una media struttura è **di un anno** dalla data di rilascio dell'autorizzazione **pena la revoca della stessa.**
 - Prima dell'attivazione del settore **ALIMENTARE** occorre munirsi delle relative **IDONEITA'** e **AUTORIZZAZIONI SANITARIE**
 - Prima dell'attivazione del settore **NON ALIMENTARE** occorre munirsi di **IDONEITA'** sanitaria dei locali rilasciata dall'A.S.L. competente.

Art. 13 - (SIAD) -

Caratteristiche qualitative minime degli esercizi commerciali con merci ingombranti

1. Le caratteristiche qualitative minime delle strutture commerciali con merci ingombranti sono stabilite dalle norme igienico-sanitarie e di sicurezza vigenti.
 2. Per quanto concerne le superfici scoperte utilizzate per deposito e/o magazzino, o superficie espositiva, devono ispirarsi alla necessità di attenuazione dell'inquinamento visivo, che tali aree comportano.
 3. Le aree destinate a tale uso dovranno essere intervallate da fasce alberate, che dovranno avere una dimensione non inferiore al 20% del totale dell'area.
 4. Tali aree dovranno essere realizzate utilizzando sistemi (reti sul terreno, altre tecniche) non impermeabilizzanti e dovranno essere dotati di relativa recinzione con annessa perimetrazione di siepi a pacchetto;
 5. La realizzazione delle vie di accesso ed uscita delle suindicate strutture deve essere volta ad evitare interferenze con il traffico delle primarie vie di comunicazione.
 - 6 L'attività degli esercizi commerciali per merci ingombranti è consentita nell'area di compatibilità Zona A centro storico con relative subzone, a condizione che la superficie destinata a magazzino, deposito o superficie espositiva sia del tipo chiuso e non a cielo aperto. Qualora, per motivi ostativi di natura urbanistica o di qualsivoglia natura, non è possibile confinare al chiuso le suindicate aree, è fatto obbligo adeguarle a quanto riportato ai punti n. 2, 3, 4 e 5.**
 7. Per le attività esistenti ubicate nelle aree di compatibilità che non provvedono ai suindicati adeguamenti, è inibita ogni possibilità di accorpamento, ampliamento di superficie di vendita ed aggiunta di settore merceologico.
 8. Il Comune rilascia, per dette tipologie di esercizi, apposita autorizzazione nella quale vengono specificate le superfici autorizzate per la vendita e per magazzino, deposito o superficie espositiva.
 9. Le richieste di ampliamento merceologico o di superficie oltre i detti limiti, vanno considerate come nuove aperture e trattate secondo le modalità connesse all'apertura di medie e grandi strutture di vendita.
-

Servizio Attività Produttive

Tel/ 0823-813.132 - Fax/ 0823-813.224

ufficiocommercio@comune.santa-maria-capua-vetere.ce.it

Per eventuali chiarimenti l'Ufficio è aperto al pubblico nei seguenti giorni ed orari :

lunedì e mercoledì mattina : dalle ore 9.00 alle ore 13.00

giovedì pomeriggio : dalle ore 16.00 alle ore 18.00