



# CITTA' DI SANTA MARIA CAPUA VETERE

## Provincia di Caserta

### Servizio Attività Produttive

Tel:0823-813 132 – fax 0823-813 224

Via Albana - pal. LUCARELLI

[attivita.produttive@comune.santa-maria-capua-vetere.ce.it](mailto:attivita.produttive@comune.santa-maria-capua-vetere.ce.it)

Al Servizio Attività Produttive  
Comune di Santa Maria C.V.

SPAZIO RISERVATO UFF.PROTOCOLLO

OGGETTO : **VARIAZIONE**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_

cognome

nome

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ sesso M  F

residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

nella qualità di: titolare  legale rappresentante

della Ditta \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_



Tel. \_\_\_\_\_



FAX \_\_\_\_\_



e-mail \_\_\_\_\_

@.....

ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445/00, consapevole delle sanzioni stabilite dagli artt. 483, 495 e 496 del codice penale, per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni

## COMUNICA

le seguenti variazioni nell'ambito della suddetta impresa commerciale per l'attività di:

COMMERCIO in SEDE FISSA (autorizzazione amministrativa n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ )  
(MOD. COM esercizio di vicinato prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ )

ARTIGIANALE di \_\_\_\_\_  ALTRO \_\_\_\_\_

ubicata in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**RAPPRESENTANTE LEGALE**  
(compilare allegato A)

**PREPOSTO alle VENDITE** (sett. alimentare)  
(compilare allegato B)

**RAGIONE SOCIALE** (compilare a pag. 2)

**DIRETTORE D'AZIENDA** (compilare a pag. 2)

**SEDE LEGALE** (compilare a pag. 2)

**ALTRA VARIAZIONE specificare:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(compilare a pag. 2)

\_\_\_\_\_  
Firma

Indicare gli estremi dell'atto con il quale si è provveduto alla variazione in oggetto specificata o allegarne copia :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Variazione **ragione sociale**

**da** \_\_\_\_\_  
( indicare la **precedente** denominazione)

**a** \_\_\_\_\_  
( indicare la **nuova** denominazione)

Variazione del **DIRETTORE D'AZIENDA**

\_\_\_\_\_l\_\_\_\_\_ Sig./ \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

a \_\_\_\_\_ è stato nominato/a **DIRETTORE D'AZIENDA** in sostituzione del /la

Sig./ \_\_\_\_\_  
*Indicare il precedente direttore*

*Il nuovo Direttore d' Azienda deve compilare anche l' ALLEGATO -DIRETTORE D'AZIENDA*

Variazione della **SEDE LEGALE**

**da** \_\_\_\_\_  
( indicare la **precedente** sede legale )

**a** \_\_\_\_\_  
( indicare la **nuova** sede legale)

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ Firma

**Allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità**

per eventuali chiarimenti contattare \_\_\_l\_\_\_ Sig./ra \_\_\_\_\_

C/o lo Studio \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_





## **ALLEGATO - DIRETTORE D'AZIENDA**

dichiarazione antimafia e qualifica professionale per il direttore d'azienda.

I _____ sottoscritt _____ <i>cognome</i> <i>nome</i>	
C.F.	
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____ Sesso : M  __  F  __
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____	
Residenza: Provincia _____ Comune _____	
Via , Piazza, ecc. _____ n. _____	
in qualità di direttore d'azienda nominato dall'impresa _____	
con sede legale in _____ Via _____ n _____	
ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere , di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall' art. 76 del D.P.R. suddetto,	
<b>DICHIARA</b>	
<input type="checkbox"/>	Che non sussistono nei propri confronti e nei confronti della suddetta società cause di divieto, di decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575 (ANTIMAFIA).
<input type="checkbox"/>	Di essere in possesso di certificato prot. n. _____ del ____/____/____, rilasciato dalla Commissione Provinciale per l'artigianato di _____, attestante il possesso della qualifica professionale per lo svolgimento dell'attività di _____;
<input type="checkbox"/>	di <b>NON essere direttore d'azienda</b> in altro esercizio
<i>Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196 del 30.6.2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente viene resa.</i>	
_____ <i>data</i>	_____ <i>firma</i>

**Allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità**