



MODULISTICA  
REGIONALE UNIFICATA  
**MODELLO B**

Protocollo



**DICHIARAZIONE SUBINGRESSO / CESSAZIONE / SOSPENSIONE E RIPRESA /  
CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE DI ATTIVITA' PRODUTTIVA**

Al Comune di **CASTRONNO (VA)**

Ai sensi delle L.R. n. 1/2007 e n. 8/2007 e delle DGR n. 4502/2007, 6919/2008 e 8547/2008

**012047**

Codice ISTAT Comune  
A cura degli Uffici Comunali

**Il/la sottoscritto/a**

**Cognome** \_\_\_\_\_ **Nome** \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Cittadinanza: \_\_\_\_\_ Sesso M  F

Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Residenza: Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via, Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

**in qualità di:**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> <b>Titolare</b>              | <input type="checkbox"/> <b>Curatore fallimentare</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>Legale rappresentante</b> | <input type="checkbox"/> <b>Erede o avente causa</b>  |
| <input type="checkbox"/> <b>Altro</b> _____           |   |

**dell'Impresa/Azienda/Ente**

**Denominazione o ragione sociale:** \_\_\_\_\_

Ditta individuale  SNC  SAPA  SAS  SRL  SURL  SPA

Ente pubblico  Società Cooperativa  SS  Altro \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA (se diversa da C.F.) \_\_\_\_\_

con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via, Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Telefono: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

Iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

In attesa di iscrizione al R.I. CCIAA  Non tenuto all'iscrizione in quanto Ente o altra struttura

Iscritto al R.E.A. al n° \_\_\_\_\_  In attesa di iscrizione al R.E.A.

Posizione INAIL \_\_\_\_\_

CODICE INAIL Impresa \_\_\_\_\_

Iscritto all'Albo Imprenditori Agricoli Professionali n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Iscritto all'Albo Imprese Artigiane al n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

**consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi,**

**DICHIARA**

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Il subingresso</b> ( S )                         | <input type="checkbox"/> <b>Il cambiamento di ragione sociale</b>        |
| <input type="checkbox"/> <b>La cessazione dell'attività</b> ( C )            | <input type="checkbox"/> <b>modifica soggetti titolari dei requisiti</b> |
| <input type="checkbox"/> <b>La sospensione/ripresa dell'attività</b> ( S/R ) |  |

## TIPOLOGIA DELL'ATTIVITÀ

Variazioni

L'esercizio oggetto della presente dichiarazione (attività ceduta, modificata o cessata) svolge attualmente le seguenti attività in base ai titoli riportati nel riquadro B8

B1

	( S )	( C )	( S/R )
<b>1) ATTIVITA' ECONOMICHE NON ALIMENTARI</b>			
<input type="checkbox"/> 1.1 <b>Attività produttiva (Industriale, manifatturiera, ecc.)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.2 <b>Attività di deposito merci</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.3 <b>Commercio di prodotti fitosanitari</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.4    <u>Attività nel settore dei mangimi</u></b>			
<input type="checkbox"/> 1.4.1    Agricoltura per la produzione di alimenti per uso zootecnico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.4.2    Essiccazione granaglie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.4.3    Stoccaggio granaglie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.4.4    Macinazione e brillatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.4.5    Commercio di prodotti agricoli e zootecnici, mangimi, prodotti di origine minerale e chimico-industriale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.4.6    Commercio di additivi e/o premiscele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.4.7    Trasporto per conto terzi di additivi mangimi, materie prime, premiscele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.4.8    Fabbricazione di prodotti di origine minerale e chimico-industriale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.4.9    Fabbricazione additivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.4.10    Fabbricazione premiscele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.4.11    Fabbricazione mangimi per commercio e autoconsumo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.4.12    Fabbricazione mangimi composti autorizzati	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.4.13    Confezionamento di additivi, mangimi, premiscele	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.5    <u>Attività di vendita</u></b>			
<input type="checkbox"/> 1.5.1    in esercizi di vicinato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.5.2    in spacci interni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.5.3    a mezzo apparecchi automatici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.5.4    per corrispondenza, televisione o altri sistemi di comunicazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.5.5    presso il domicilio di consumatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.5.6    in strutture della media e grande distribuzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.6    <u>Attività di servizi alla persona</u></b>			
<input type="checkbox"/> 1.6.1    acconciatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.6.2    estetista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.6.3    esecuzione di tatuaggi e piercing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.6.4    altro _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>1.7    <u>Altre attività di servizio</u></b>			
<input type="checkbox"/> 1.7.1    lavanderia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 1.7.3    altro _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>2) ATTIVITA' ECONOMICHE IN CAMPO ALIMENTARE</b>			
<b>2.1    <u>Attività di produzione di alimenti</u></b>			
<input type="checkbox"/> 2.1.1    Agricoltura (coltivazione e allevamento), per la produzione di alimenti per uso umano	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.1.2    Attività di caccia e pesca professionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.1.3    produzione di latte crudo destinato a diventare latte fresco pastorizzato di alta qualità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2.2 Attività di trasformazione e/o somministrazione di alimenti**

	( S )	( C )	( S/R )
<input type="checkbox"/> 2.2.1 in stabilimenti (compresi gli impianti di macellazione), laboratori, centri di cottura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.2.2 nella ristorazione pubblica (bar, ristoranti, ecc.) <i>attività soggette ai criteri di programmazione ex art. 9 L.R. n. 30/03</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.2.3 nella ristorazione collettiva (mense e bar in ospedali, case di riposo, scuole, caserme, comunità religiose, ecc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.2.4 in strutture di vendita all'ingrosso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.2.5 in strutture ricettive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.2.6 nell'ambito del commercio ambulante su aree pubbliche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.2.7 in occasione di manifestazioni temporanee	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.2.8 in esercizi situati all'interno di aree di servizio delle strade extraurbane principali, nelle stazioni dei mezzi di trasporto pubblico e nei mezzi di trasporto pubblici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.2.9 Svolta congiuntamente ad attività di intrattenimento, in modo non prevalente in sale da ballo, locali notturni, stabilimenti balneari, impianti sportivi e altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.2.10 Svolta nelle attività interne a musei, teatri, sale da concerti e simili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.2.11 nel domicilio di consumatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.2.12 panificazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.2.13 in esercizi di vicinato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.2.14 in strutture della media e grande distribuzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2.3 Attività di vendita di alimenti**

<input type="checkbox"/> 2.3.1 in esercizi di vicinato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.3.2 in spacci interni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.3.3 a mezzo di apparecchi automatici	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.3.4 per corrispondenza, televisione o altri sistemi di comunicazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.3.5 presso il domicilio di consumatori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.3.6 vendita diretta di alimenti prodotti in proprio da agricoltori	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.3.7 in strutture della media e grande distribuzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.3.8 nell'ambito del commercio ambulante su aree pubbliche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2.4 Attività di deposito di alimenti**

<input type="checkbox"/> 2.4.1 in strutture proprie separate da quelle di vendita	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.4.2 in strutture proprie interne alla vendita all'ingrosso o di media e grande distribuzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.4.3 per conto terzi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2.5 Attività di trasporto di alimenti**

<input type="checkbox"/> 2.5.1 con mezzi propri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 2.5.2 per conto terzi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**N.B. indicare, barrando la casella, il tipo di variazione che si intende dichiarare per ogni attività. Tale indicazione non viene richiesta per il cambiamento di ragione sociale in quanto si applica automaticamente ad ogni attività.**

**Il/la sottoscritto/a DICHIARA****CESSAZIONE ATTIVITÀ PER:** Trasferimento di proprietà o di gestione dell'impresa**B2** Chiusura definitiva dell'attività

a far tempo dal giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

dell'attività con sede operativa in:

Via, Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ C.A.P. | | | | |

A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa:

 cessa completamente ogni attività rimangono in essere altre attività**SUBINGRESSO A:**Denominazione o ragione sociale: \_\_\_\_\_ **B3**

con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. | |

Via, Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ C.A.P. | | | | |

a far tempo dal giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ nell'attività con sede operativa in:

Via, Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ C.A.P. | | | | |

a seguito di:

<input type="checkbox"/> compravendita	<input type="checkbox"/> affitto di azienda
<input type="checkbox"/> donazione	<input type="checkbox"/> cessazione di affitto di azienda
<input type="checkbox"/> successione per atto tra vivi	<input type="checkbox"/> successione mortis causa
<input type="checkbox"/> fusione di azienda	<input type="checkbox"/> altre cause (specificare sotto)

Il subingresso avviene:  nella titolarità  in gestione sino al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

dell'attività con sede operativa in:

Via, Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ C.A.P. | | | | |

**DICHIARA inoltre**

- che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune
- che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata / dichiarata
- che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita DIAP (**MODELLO A**)

- che non sussistono nei propri confronti, cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 575/1965 (Autocertificazione Antimafia)
- di essere in possesso dei requisiti morali e professionali (\*) necessari per lo svolgimento dell'attività oggetto della presente dichiarazione

 in caso di attività di vendita e somministrazione di alimenti e bevande:

- che i requisiti morali sono posseduti da tutti i soggetti di cui all'art. 5 L.R. 30/2003
  - che i requisiti professionali sono posseduti da:  Titolare o legale rappresentante
- (**Compilare e allegare Scheda 2 per ciascun soggetto**)  Preposto o delegato dalla società

(\*) Per attività di servizi alla persona, compilare e allegare Scheda 3

**SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ**L'attività con sede operativa in: \_\_\_\_\_ **B4**

Via, Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_ C.A.P. | | | | |

 verrà **SOSPESA** fino al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

 precedentemente sospesa dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ verrà **RIPRESA** dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE

La denominazione o ragione sociale cambia

B5

dall'attuale: \_\_\_\_\_

alla nuova: \_\_\_\_\_

### MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI

**Cessano la titolarità dei requisiti :**

B6

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ CF | \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ CF | \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ CF | \_\_\_\_\_

**Il possesso dei requisiti viene garantito dal/i soggetto/i per il/i quale/i si allegano n° \_\_\_\_\_ SCHEDA/E n. 2**

### DICHIARA INOLTRE

che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune

B7

che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata / dichiarata

che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita DIAP (MODELLO A)

### ESTREMI TITOLI AUTORIZZATIVI POSSEDUTI PER ATTIVITA' COMMERCIALI

**BARRARE LA CASELLA IN CORRISPONDENZA DEL TITOLO CHE SI RESTITUISCE PER CESSAZIONE.  
DIAP E DIA NON VANNO RESTITUITE**

B8



1 <input type="checkbox"/> commercio di vicinato	<input type="checkbox"/> DIAP (l.r. 1/07) n° prot. _____ del _____ Ente _____
2 <input type="checkbox"/> commercio in spacci interni	<input type="checkbox"/> COM n° prot. _____ del _____ Ente _____ <input type="checkbox"/>
3 <input type="checkbox"/> Commercio in altre forme speciali	<input type="checkbox"/> autorizzazione n° prot. _____ del _____ Ente _____ <input type="checkbox"/>
4 <input type="checkbox"/> Commercio in Medie strutture	<input type="checkbox"/> autorizzazione n° prot. _____ del _____ Ente _____ <input type="checkbox"/>
5 <input type="checkbox"/> Commercio in Grandi strutture	<input type="checkbox"/> autorizzazione n° prot. _____ del _____ Ente _____ <input type="checkbox"/>
6 <input type="checkbox"/> commercio su Aree Pubbliche	<input type="checkbox"/> autorizzazione n° prot. _____ del _____ Ente _____ <input type="checkbox"/>
7 <input type="checkbox"/> somministrazione alimenti e bevande	<input type="checkbox"/> DIAP (l.r. 1/07) n° prot. _____ del _____ Ente _____ <input type="checkbox"/> DIA (241/90) n° prot. _____ del _____ Ente _____ <input type="checkbox"/> autorizzazione n° prot. _____ del _____ Ente _____ <input type="checkbox"/>
8 <input type="checkbox"/> intrattenimento ex art. 68 Testo Unico Leggi Pubblica Sicurezza	<input type="checkbox"/> LICENZA P.S. n° prot. _____ del _____ Ente _____ <input type="checkbox"/>
9 <input type="checkbox"/> Intrattenimento ex art. 69 Testo Unico Leggi Pubblica Sicurezza	<input type="checkbox"/> LICENZA P.S. n° prot. _____ del _____ Ente _____ <input type="checkbox"/>
10 <input type="checkbox"/> Attività Ricettive	<input type="checkbox"/> LICENZA P.S. n° prot. _____ del _____ Ente _____ <input type="checkbox"/>
11 <input type="checkbox"/> Altre attività P.S. (specificare)	<input type="checkbox"/> LICENZA P.S. n° prot. _____ del _____ Ente _____ <input type="checkbox"/>
12 <input type="checkbox"/> Attività produttive	<input type="checkbox"/> DIAP (l.r. 1/07) n° prot. _____ del _____ Ente _____ <input type="checkbox"/>

**ALLEGA**

- COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL DICHIARANTE IN CORSO DI VALIDITÀ  
Ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000  
**(OBBLIGATORIA nel caso in cui la DIAP non venga sottoscritta in presenza del funzionario ricevente)**
  
- SCHEDA 2 - Requisiti morali e professionali per le attività di vendita e somministrazione di alimenti e bevande  
(N. totale di modelli allegati: \_\_\_\_\_ )  
(N° totale di schede allegate: \_\_\_\_\_ )
  
- SCHEDA 3 - Servizi alla persona
  
- N° \_\_\_\_\_ TITOLI AUTORIZZATIVI delle attività che cessano
  
- COPIA ATTO DI CESSIONE O DICHIARAZIONE NOTARILE
  
- ALTRO: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_

**Data:** \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

*N.B. Per le attività di vendita, copia del presente modello corredata della ricevuta di deposito da parte del Comune va presentata al Registro Imprese della CCIAA della Provincia dove è ubicato l'esercizio e una ulteriore copia va tenuta esposta in modo visibile al pubblico all'interno dell'esercizio.*