

Al Signor
SINDACO
del Comune di Auronzo di Cadore
Via Roma, 24
32041 - AURONZO DI CADORE (BL)

OGGETTO: Comunicazione di attivazione di esercizio per la vendita
al dettaglio.

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente a _____ C.A.P. _____
Via _____ n. _____, tel. _____
Codice Fiscale _____ e P. IVA _____

P R E M E S S O

- q Che in data _____ ha presentato la comunicazione per
esercitare l'attività di commercio al dettaglio, nei locali siti in via/piazza
_____ n. _____;
- q Di essere titolare dell'autorizzazione n. _____ rilasciata il
_____ per esercitare l'attività di commercio al dettaglio
nei locali siti in via/piazza _____ n. _____;

C O M U N I C A

Di aver attivato il giorno _____,

- q APERTURA DELL'ATTIVITA' COMMERCIALE
- q TRASFERIMENTO DI SEDE IN VIA _____ N. _____;
- q AMPLIAMENTO DELLA SUPERFICIE DA MQ. _____ A MQ. _____;
- q RIDUZIONE DELLA SUPERFICIE DI VENDITA DA MQ. _____ A MQ. _____;
- q AGGIUNTA DI SETTORE MERCEOLOGICO:
- q Alimentare
- q Non alimentare

Il sottoscritto inoltre, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle
implicazioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso
di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

D I C H I A R A

q Che i locali rispondono ai requisiti di destinazione d'uso e di agibilità previsti dalla normativa vigente in materia;

q Che i locali sono conformi alle disposizioni igienico-sanitarie, come risulta dal certificato/autorizzazione sanitaria n. _____ rilasciati in data _____;

q Che non effettuerà la vendita dei seguenti prodotti, per i quali sono necessarie le relative abilitazioni o licenze previste dalla legge: preziosi, ottica, cose antiche o usate, funghi freschi, armi ed esplosivi, fitofarmaci;

Oppure:

q Che effettuerà la vendita dei seguenti prodotti, essendo in possesso delle relative autorizzazioni:

q PREZIOSI: licenza di P.S. n. _____ rilasciata dalla Questura in data _____;

q OTTICA: abilitazione n. _____ rilasciata in data _____;

q COSE ANTICHE O USATE: presa d'atto da parte dell'autorità di P.S., di cui all'art. 126 del TULPS in data _____;

q FUNGHI FRESCHI: autorizzazione/denuncia inizio attività n. _____ del _____;

q ARMI ED ESPLOSIVI: licenza di P.S. n. _____ rilasciata in data _____;

q FITO FARMACI: autorizzazione sanitaria n. _____ rilasciata in data _____;

Inoltre, riguardo agli obblighi previsti in materia di Prevenzione incendi:

q Che la suddetta attività non è soggetta alle visite di prevenzione incendi;

q Che la suddetta attività è compresa nell'elenco delle attività soggette alle visite di prevenzione incendi di cui al D.M. 16.02.1982 e s.m. ed i., ma non raggiunge i limiti di quantità minimi fissati dallo stesso Decreto, pertanto l'impresa che rappresenta è esclusa dall'obbligo di chiedere ed ottenere il "certificato di prevenzione incendi";

q Di aver richiesto in data _____ il certificato di prevenzione incendi.

li, _____

(firma)

CONTRASSEGNARE CON UNA X LA SOLUZIONE UTILIZZATA PER L'AUTENTICITÀ DELLA FIRMA:

q Si allega fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità) (quanto l'istanza viene inviata per posta o presentata a mezzo incaricato)

q Il dichiarante, previo accertamento dell'identità, ha firmato in mia presenza (quando la firma sull'istanza viene apposta in presenza del dipendente addetto).

li, _____ IL DIPENDENTE ADDETTO _____