

INIZIO ATTIVITA'

DATI RIFERITI AL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE IN CUI SI SVOLGERA' L'ATTIVITA'					
A1	Indirizzo Via/P.za		Civico	Piano/scala/interno	
	Comune		Prov.	CAP	
	Eventuale denominazione dell'insegna di esercizio _____				
	Dati catasto: Categ.	Classe	Foglio	Numero	Sub.
	Destinazione d'uso		Dest. urbanistica di zona		
	<i>(Dati facoltativi)</i> Detenuto a titolo di <input type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Affitto <input type="checkbox"/> Altro				

RIEPILOGO DEI REQUISITI DEL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE E DEGLI IMPIANTI				
A2	<input type="checkbox"/> che il fabbricato/unità immobiliare/terreno indicato al quadro A1 in cui si svolgerà l'attività, e gli impianti che saranno utilizzati, sono in regola con le vigenti norme in materia igienico-sanitaria, edilizia, urbanistica, sicurezza, agibilità, destinazione d'uso dei locali, e destinazione urbanistica della zona previsti.			
	<input type="checkbox"/> che il fabbricato e/o la porzione di fabbricato utilizzato per l'attività è agibile. Indicare i dati di riferimento. (Es. data di deposito, numero di protocollo, ecc.) _____			
	<input type="checkbox"/> di essere già in possesso delle seguenti autorizzazioni, nulla osta, permessi, ecc. (inserire quelli riferiti al fabbricato /unità immobiliare):			
	Tipologia atto	Ente che lo ha rilasciato	Num. atto	Note
<input type="checkbox"/> che la superficie complessiva dell'esercizio è di mq _____ di cui riservata alla vendita mq _____				

DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'	
B	Che l'attività verrà svolta come PUNTO DI VENDITA ESCLUSIVO
	<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che: <input type="checkbox"/> dovrà essere assicurata parità di trattamento delle diverse testate; <input type="checkbox"/> il prezzo di vendita della stampa quotidiana e periodica stabilito dal produttore non dovrà subire variazioni; <input type="checkbox"/> È vietata l'esposizione al pubblico di giornali riviste o materiale pornografico.
	<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti da porre in vendita nell'esercizio devono essere rispettate le relative norme speciali.

TRASFERIMENTO DI SEDE

A1	CHE L'ESERCIZIO DI CUI ALL'AUTORIZZAZIONE/SCIA DEL _____ PROT. _____ UBICATO IN		
	Indirizzo Via/P.za	Civico	Piano/scala/interno
	Comune	Prov.	CAP
	Eventuale denominazione dell'insegna di esercizio _____		

A1	VERRÀ TRASFERITO IN:				
	Indirizzo Via/P.za	Civico	Piano/scala/interno		
	Comune	Prov.	CAP		
	Eventuale denominazione dell'insegna di esercizio _____				
	Dati catasto: Categ.	Classe	Foglio	Numero	Sub.
	Destinazione d'uso		Dest. urbanistica di zona		
	<i>(Dati facoltativi)</i> Detenuto a titolo di <input type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Affitto <input type="checkbox"/> Altro				

A2	RIEPILOGO DEI REQUISITI DEL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE E DEGLI IMPIANTI			
	<input type="checkbox"/> che il fabbricato/unità immobiliare/terreno indicato al quadro A1 in cui si svolgerà l'attività, e gli impianti che saranno utilizzati, sono in regola con le vigenti norme in materia igienico-sanitaria, edilizia, urbanistica, sicurezza, agibilità, destinazione d'uso dei locali, e destinazione urbanistica della zona previsti.			
	<input type="checkbox"/> che il fabbricato e/o la porzione di fabbricato utilizzato per l'attività è agibile. Indicare i dati di riferimento. (Es. data di deposito, numero di protocollo, ecc.) _____			
	<input type="checkbox"/> di essere già in possesso delle seguenti autorizzazioni, nulla osta, permessi, ecc. (<i>inserire quelli riferiti al fabbricato/unità immobiliare</i>):			
	Tipologia atto	Ente che lo ha rilasciato	Num. atto	Note
<input type="checkbox"/> che la superficie complessiva dell'esercizio è di mq _____ di cui riservata alla vendita mq _____				

B	DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'		
	Che l'attività verrà svolta come PUNTO DI VENDITA ESCLUSIVO		
	<input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che: <input type="checkbox"/> dovrà essere assicurata parità di trattamento delle diverse testate; <input type="checkbox"/> il prezzo di vendita della stampa quotidiana e periodica stabilito dal produttore non dovrà subire variazioni; <input type="checkbox"/> È vietata l'esposizione al pubblico di giornali riviste o materiale pornografico. <input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti da porre in vendita nell'esercizio devono essere rispettate le relative norme speciali.		

C	REQUISITI PERSONALI		
C1	REQUISITI DI ONORABILITÀ		
	<input checked="" type="checkbox"/> che il sottoscritto è in possesso dei requisiti di onorabilità necessari per l'esercizio dell'attività di cui comma 1 lettera a), b), c), d) e), f), dell'art. 71 del d.lgs. 26.3.2010 n. 59		
	<input checked="" type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs. n. 159 del 06/09/2011 (normativa antimafia)		
	<input type="checkbox"/> che trattandosi di società od organismi collettivi di cui al comma 5 dell'art. 71 del D.lgs. 26.3.2010 n. 59 si allega alla presente n_____ dichiarazioni compilate di cui all'allegato 1.		
C2	COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO		
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per * <input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *		
	N	Rilasciato da	il
	* Specificare il motivo del rilascio		

Adempimenti relativi al Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) in materia di Privacy

[X] Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa (semplificata e dettagliata) esposta sul sito istituzionale del SUAP dell'Unione di Comuni Montani Appennino Pistoiese a cui è rivolta la presente segnalazione.

ALLEGA

- copia del documento di identità del dichiarante (**non necessario se sottoscritto digitalmente dallo stesso**)
- copia del permesso di soggiorno ed eventuale richiesta di rinnovo se scaduto (**per i cittadini non UE**)
- modello di "Autocertificazione dei requisiti morali" sottoscritto dai soggetti indicati dall'art. 85 del D.Lgs. 159/2011 (**in caso di società**) - **ALLEGATO 1** + documenti Identità (*se non sottoscritto digitalmente*)
- attestazione del pagamento dei diritti di segreteria e istruttoria SUAP
- ALTRO _____

Data e luogo

Firma del dichiarante

Allegare Documento di Identità se non firmato digitalmente

