

AL COMUNE DI ALPIGNANO  
ufficio commercio  
10091 ALPIGNANO (To)

OGGETTO: Autorizzazione al commercio su aree pubbliche in forma itinerante.  
Comunicazione di AGGIUNTA/ELIMINAZIONE SETTORE MERCEOLOGICO.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in Alpignano, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_

### COMUNICA

◇ **DI AGGIUNGERE** il settore merceologico

ALIMENTARE     CON ANNOTAZIONE DI ABILITAZIONE ALLA SOMMINISTRAZIONE

NON ALIMENTARE

◇ **DI ELIMINARE** il settore merceologico

ALIMENTARE     NON ALIMENTARE

sulla propria autorizzazione n. \_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciata da Codesto Comune ai sensi del  
D.Lgs. n. 114/98 per l'attività di commercio sulle aree pubbliche in forma itinerante.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma)

Nel caso di aggiunta di settore la vendita dei corrispondenti generi può essere iniziata, a comunicazione avvenuta, comprovata dal timbro o dall'avviso postale di avvenuta ricezione da parte del Comune.

## COMPILARE SOLO PER L'AGGIUNTA DEL SETTORE ALIMENTARE

Consapevole che, in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, si incorre nelle sanzioni penali ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

### D I C H I A R A

di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali:

- aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare: nome dell'istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
oggetto del corso \_\_\_\_\_ anno di conclusione \_\_\_\_\_
- aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari:  
tipo di attività \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
CCIAA di \_\_\_\_\_ n. R.E.A. \_\_\_\_\_
- aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti alimentari:  
nome impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
nome impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

- |  |
|--|
| <input type="checkbox"/> essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____ con il _____ per la somministrazione<br><i>(qualora venga richiesta annotazione sull'autorizzazione dell'abilitazione)</i> |
|--|

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_  
(firma)\*

*\* ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di documento di identità del sottoscrittore*

- Allegata fotocopia non autenticata del documento di identità  
\_\_\_\_\_ del sottoscrittore

OPPURE

- firma apposta avanti il funzionario incaricato della ricezione, che ha provveduto ad identificare il sottoscrittore

IL FUNZIONARIO

\_\_\_\_\_

### Informativa ai sensi dell'art. 13 del Decreto legislativo n. 196/2003:

*I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.*