



CITTÀ DI RAGUSA

www.comune.ragusa.it

marca
di €
11,00

SETTORE XI

**Pianificazione Sviluppo Economico del Territorio
2° Servizio – Gestione Piani Commerciali, Artigianali e P.E.**

P.zza San Giovanni - pal. INA 2° piano –scala A ;Tel. 0932 676634 –Fax 0932 621715 e-mail :
sportellounico@comune.ragusa.it

prot. n° _____ del _____/_____/_____	Responsabile del procedimento (sig.ra Gabriella Occhipinti) tel/fax 0932 621715	Funzionario capo servizio (geom. Franco Cintolo) tel.0932 676634
---	---	--

Istanza per apertura o trasferimento di un pubblico esercizio di somministrazione alimenti e bevande di **tipo B**

Allo Sportello Unico delle Attività Produttive del Comune di Ragusa

Il sottoscritto, con riferimento all'avviso pubblicato in data _____, recante notizia delle autorizzazioni alla somministrazione di alimenti e bevande di tipologia A e B, di cui all'art. 5 della legge 287/91, disponibili nel territorio del Comune di Ragusa, **chiede** l'assegazione di una autorizzazione

- Di tipo **B** ricadente nella zona _____

L'esercizio per il quale si chiede l'autorizzazione costituisce

- Una nuova attività
- Trasferimento da una zona diversa: _____

A tal fine, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 comma 2 del D.P.R. 26.04.1992 n° 300, comunica i dati e rende le dichiarazioni di cui ai seguenti riquadri, attestandone la veridicità nella consapevolezza che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

Dati del richiedente:	
cognome : _____	Nome: _____
Nato a: _____	Data : _____
Residente a _____	in piazza/via _____
Tel. _____	Fax: _____
Cod. fiscale o P.IVA _____	e.mail _____
(barrare se e.mail con firma digitale)	

il richiedente agisce nella qualità di titolare ovvero di legale rappresentante della società:	
con sede legale in _____;	piazza/via _____ n. _____
P. IVA _____	Tel: _____ Fax: _____
e-mail _____	

Iscritta al registro delle imprese della CCIAA di _____ con il n.ro _____

Il richiedente dichiara (barrare l'ipotesi ricorrente):

di essere iscritto al R.E.C. per la somministrazione di alimenti e bevande della C.C.I.A.A.

di _____ al n.ro _____ in data _____

di avere individuato, quale delegato, ai sensi dell'art. 2 della legge 287/91, il sig/ra _____ nato/a a _____ il _____ residente a _____ in piazza/via _____ iscritto al REC di _____ per la somministrazione di alimenti e bevande, con il n.ro _____ in data ___/___/___

Di avere adempiuto all'obbligo di provvedere all'istruzione elementare dei propri figli,

secondo quanto previsto dall'art.12 del t.u.l.p.s. n. 773/1931

Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione

Che i locali destinati all'esercizio sono siti in Via/Piazza _____ al n. _____

Che detti locali, urbanisticamente conformi all'uso al quale saranno destinati, sono immediatamente disponibili

OVVERO

i locali destinati all'esercizio non sono ancora urbanisticamente conformi all'uso

che i locali individuati sono di proprietà del signor _____ e di averne la disponibilità a titolo di : _____

che gli stessi locali sono dotati di autorizzazione sanitaria n. _____ del _____

di cui all'art. 231 del T.U.L.S. ed all'art. 2 della legge 283/62 e DPR 327/80

oppure

per gli stessi locali è stata chiesta in data _____ l'autorizzazione sanitaria di cui all'art. 231 del T.U.L.S. ed all'art. 2 della legge 283/62 e DPR 327/80

che i locali adibiti alla somministrazione sono rispondenti a quanto disposto dal D.M. 17.12.1992 n. 564 e successive modificazioni circa i criteri di sorvegliabilità.

Comunicazione da compilare nel caso in cui si richieda autorizzazione al trasferimento

Il richiedente è già titolare di autorizzazione di tipo ____ n. _____, rilasciata dal Comune di Ragusa in data _____, relativa al locale sito in Via/Piazza _____ recante l'insegna _____

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE:

- Certificato di iscrizione al R.E.C.
- N. 3 planimetrie dei locali evidenziando la ripartizione tecnico-funzionale delle superfici, dei servizi, dell'arredamento, la zona urbanistica di appartenenza, gli accessi, gli eventuali collegamenti con abitazioni od altri immobili adibiti a diversa destinazione, timbrate e firmate in originale dal tecnico abilitato;
- Copia titolo di godimento dei locali
- Copia della richiesta di autorizzazione sanitaria
- Copia dell'atto costitutivo registrato (In caso di Società)
- **In applicazione del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 art.38 (L-R), copia completa del proprio documento di riconoscimento**

Altre comunicazioni:

- Il richiedente comunica che il giorno fissato per la chiusura settimanale è il _____
- L'esercizio avrà la seguente insegna: _____

Ragusa, lì _____

IL RICHIEDENTE

Riservato all'ufficio:

La firma in calce alla domanda è stata apposta in mia presenza dal sig/ra _____

(documento di riconoscimento _____, n.ro _____ rilasciato in data _____)

Timbro, data e firma del funzionario

Informativa ai sensi dell'art.10 della Legge 675/1996: 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.

AUTOCERTIFICAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI MORALI

Cognome _____ Nome _____ nato il _____

a _____ (Prov.) _____ e residente a _____ in Via _____

nazionalità _____

sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali connesse alla produzione di dichiarazioni false, punite ai sensi del DPR 445/2000 e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dalla legge 287/1991
- Che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965 n. 575" (antimafia)

Data _____

Firma

Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto ovvero allegare fotocopia del documento di riconoscimento