



Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

COMUNICAZIONE: modifica soggetti titolari dei requisiti morali e/o professionali**Comunicazione di modifica dei soggetti titolari dei requisiti morali e/o professionali**

Il sottoscritto					
Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza	
Residenza					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Telefono fisso		Telefono cellulare	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata	
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>					
Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale					
Provincia	Comune		Indirizzo	Civico	CAP
Codice Fiscale			Partita IVA		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero iscrizione	
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)			Provincia	Numero iscrizione	
Posizione INAIL			Codice INAIL impresa		
domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento <i>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</i> Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica					
in relazione all'attività di					
Attività svolta					
Settori merceologici					
<input type="checkbox"/>	alimentare				
<input type="checkbox"/>	non alimentare				

con sede operativa in*(da non compilare in caso di vendita per corrispondenza, televisione e altri sistemi di comunicazione)*

Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento oggetto dell'istanza")

il procedimento riguarda

ulteriori immobili

 con eventuale magazzino in

Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano

COMUNICA

la modifica dei soggetti titolari dei requisiti

- modifica della compagine sociale (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)
- modifica del soggetto in possesso dei requisiti professionali

tipo attività

Tipo attività

- acconciatore o estetista
- Classificazione attività
- acconciatore
- estetista
- agenzia d'affari
- autorimessa
- autoriparatore
- Classificazione attività
- meccatronica
- carrozzeria
- gommista
- bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande in zone tutelate
- bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande in zone non tutelate
- bar, ristoranti e altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande in esercizi posti nelle aree di servizio e/o nelle stazioni
- commercio all'ingrosso
- commercio in spacci interni
- esercizio di vicinato
- facchinaggio
- grande struttura di vendita
- impresa di pulizie, disinfezione, disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione
- Classificazione attività
- pulizia
- disinfezione
- disinfestazione
- derattizzazione
- sanificazione
- media struttura di vendita
- panificazione
- somministrazione di alimenti e bevande nelle scuole, negli ospedali, nelle comunità religiose, in stabilimenti militari o nei mezzi di trasporto pubblico
- somministrazione di alimenti e bevande presso circolo privato
- somministrazione di alimenti e bevande svolta congiuntamente ad altra attività
- somministrazione di alimenti e bevande presso il domicilio del consumatore

<input type="checkbox"/>	struttura ricettiva alberghiera
<input type="checkbox"/>	struttura ricettiva all'aria aperta
<input type="checkbox"/>	tintolavanderia o lavanderia a gettoni
Classificazione attività	
<input type="checkbox"/>	tintolavanderia
<input type="checkbox"/>	lavanderia a gettoni
<input type="checkbox"/>	stireria
<input type="checkbox"/>	vendita esclusivamente mediante apparecchi automatici
<input type="checkbox"/>	vendita mediante apparecchi automatici in altri esercizi commerciali già abilitati o in altre strutture e/o su area pubblica
<input type="checkbox"/>	vendita per corrispondenza, televisione e altri sistemi di comunicazione
Classificazione attività	
<input type="checkbox"/>	vendita per corrispondenza
<input type="checkbox"/>	vendita per radio o televisione
<input type="checkbox"/>	commercio elettronico
<input type="checkbox"/>	altri sistemi di comunicazione (specificare)
<input type="checkbox"/>	vendita presso il domicilio dei consumatori

in precedenza avviata tramite			
Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="radio"/> SCIA, DIAP o COM			
<input type="radio"/> altro (specificare)			

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

Solo per la modifica della compagine sociale (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)

che i seguenti soggetti cessano la titolarità dei requisiti morali

Nome	Cognome	Codice fiscale

che i seguenti soggetti sono i nuovi soggetti titolari dei requisiti morali

(ognuno dei soggetti sotto indicati deve compilare e sottoscrivere la "dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)")

Nome	Cognome	Codice fiscale

Solo per la modifica del soggetto in possesso dei requisiti professionali

che i seguenti soggetti cessano la titolarità dei requisiti professionali

Nome	Cognome	Codice fiscale

che il soggetto che possiede i nuovi requisiti professionali è quello indicato nei moduli allegati.

(il soggetto che possiede i nuovi requisiti professionali deve compilare e sottoscrivere l'apposita dichiarazione in funzione dell'attività svolta)

Solo per la modifica della ragione sociale

comunica congiuntamente la modifica della ragione sociale

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	comunicazione di modifica della ragione sociale
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte degli altri soci (Allegato A)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del preposto (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di autoriparatore (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di tintolavanderia (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile per attività di panificazione (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di pulizie, disinfezione, disinfestazione, di derattizzazione e di sanificazione (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante TULPS per attività di somministrazione di alimenti e bevande in circoli privati (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante di strutture ricettive (Allegato B)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di acconciatore (Allegato C)
<input type="checkbox"/>	dichiarazioni sul possesso dei requisiti da parte del responsabile tecnico per attività di estetista (Allegato D)
<input type="checkbox"/>	dichiarazione di accettazione del responsabile tecnico per attività di acconciatore ed estetista
<input type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i>
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.
--------------------------	---

Luogo	Data	Il dichiarante