

## Vendite straordinarie – vendite di liquidazione

Modello: COM005\_01\_TOS\_R01.doc

Revisione n. 01 del 30/12/2005

Pagina 1 su un totale di 6

### (compilazione a cura dell'ufficio)

|   |   |
|---|---|
| <i>Spazio per apporre il timbro di protocollo</i> | Data: _____ Prot. _____                               |
|   | Codifica interna: _____                               |
|   | <input type="checkbox"/> consegna a mano              |
|   | <input type="checkbox"/> fax                          |
|   | <input type="checkbox"/> email                        |
|   | <input type="checkbox"/> posta ordinaria/raccomandata |

Responsabile del procedimento: Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

### Istruzioni per l'interessato

|                |  |
|----------------|--|
| <b>Cosa?</b>   | Modello per comunicare l'avvio di vendite di liquidazione.   |
| <b>A chi?</b>  | Questo modello deve essere inoltrato all'ufficio competente (ufficio commercio o SUAP). Verificare su internet o telefonicamente i recapiti dell'ufficio competente.   |
| <b>Da chi?</b> | Il modello viene sottoscritto dall'interessato. La consegna può essere fatta anche da altri soggetti.  |
| <b>Come?</b>   | 1) consegna a mano all'ufficio competente (la data di presentazione è quella della consegna)<br>2) consegna a mano all'ufficio protocollo dell'ente competente (la data di presentazione è quella della consegna)<br>3) inoltro postale (la data di presentazione è quella di ricezione da parte dell'ente)<br>4) fax (utilizzare i numeri fax messi a disposizione dall'ufficio competente)<br>5) posta elettronica certificata (se l'ufficio competente dispone di tale servizio)<br>6) altro mezzo idoneo di trasmissione (consultare l'ufficio competente) |
| <b>Quando?</b> | La comunicazione è obbligatoria e deve essere presentata almeno 15 giorni prima dell'avvio delle vendite.  |
| <b>Copie</b>   | 1 originale + 1 copia (che saranno inoltrati dall'ufficio competente agli uffici addetti alla vigilanza, di regola Polizia Municipale)   |
| <b>Inoltre</b> | Verificare le condizioni previste dalla normativa regionale (riportata in questo modello).   |

Privacy: Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (dlgs 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. In ogni caso lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

### Scheda sintetica

#### (compilazione a cura dell'interessato)

1 - Esercente: \_\_\_\_\_  
2 - Proprietario: \_\_\_\_\_  
3 - Immobili/terreni: Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
4 - Attività svolta: \_\_\_\_\_  
5 - Procedimenti \_\_\_\_\_  
6 - Tecnico Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Periodo di vendita dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

*da presentare almeno 15 giorni prima dell'inizio delle vendite*

## Vendite straordinarie – vendite di liquidazione

Modello: COM005\_01\_TOS\_R01.doc

Revisione n. 01 del 30/12/2005

Pagina 2 su un totale di 6

*Trattasi di comunicazione e  
pertanto non è soggetta ad  
imposta di bollo*

Marca da bollo  
NON  
DOVUTA

Destinatario:

Ufficio \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**In grassetto** sono indicati i paragrafi in cui è suddiviso il modello. Ogni paragrafo contiene un gruppo di informazioni specifiche (es. 1. Dati dell'esercente). Sono previsti anche sottoparagrafi (es. 3.1)

**In rosso** sono fornite delle brevi istruzioni sui contenuti delle informazioni richieste. Per maggiori dettagli consultate il sito internet e l'ufficio competente.

*In corsivo* sono indicati i campi generalmente non obbligatori. Vi preghiamo, ove possibile di fornire anche le informazioni non obbligatorie che potranno essere utili (es. fax, email) per accelerare l'istruttoria e consentirci di informarvi sullo svolgimento dell'istruttoria. Le informazioni facoltative potranno integrare quelle obbligatorie eventualmente non inserite ed evitare così richieste di integrazioni.

**(compilazione a cura dell'interessato)**

**Avvertenza** L'interessato si dichiara a conoscenza che i dati forniti devono essere veritieri ed è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi è un reato. Ne conseguono sanzioni (revoca, sospensione) e la decadenza dai benefici conseguiti.

Il sottoscritto comunica l'avvio della vendita straordinaria ed a tal fine fornisce le seguenti informazioni e dichiarazioni.

### 1. Dati dell'esercente

**Dati anagrafici del soggetto che esercita attività negli immobili cui si riferisce la pratica.**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

**Se il soggetto esercente è una impresa inserire i dati identificativi della stessa (non tutti i campi sono obbligatori, inserire quelli indispensabili per identificare univocamente l'impresa)**

Il soggetto sopra indicato è

[ ] titolare di ditta individuale [ ] legale rappresentante:

Denominazione \_\_\_\_\_

Forma societaria (es. SRL, SAS, SPA ecc...): indicare \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_ (11 caratteri)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Sede: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

### 2. Dati del proprietario degli immobili/terreni

**Dati del soggetto che ha la proprietà degli immobili/terreni.**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

**3.1 Identificazione stradale:**

**Sono i dati di identificazione dell'immobile secondo l'indirizzo e la numerazione civica (se conosciuti vi preghiamo di indicare anche gli altri elementi richiesti ed in particolare l'interno, il piano e la scala)**

|                  |                                |       |
|------------------|--------------------------------|-------|
| Toponimo         | (es. via, piazza, corte ecc..) | _____ |
| Indirizzo        | (es. Dante Alighieri)          | _____ |
| Civico           | (es. 1, 2, 14-16, ecc...)      | _____ |
| Esponente civico | (es. 1/A, 3/C)                 | _____ |
| Interno          | (es. 1, 2, 3 ecc...)           | _____ |
| Piano            | (es. 1°, 2°, 3° ecc...)        | _____ |
| Scala            | (es. 1, 2, A, B ecc...)        | _____ |

**4. Attività**

**Si tratta dei dati relativi all'attività. Si prega di descrivere in maniera precisa le caratteristiche della struttura.**

---

---

---

---

**5. Adempimenti**

**Indicare gli adempimenti che si intendono attivare**

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza di quanto previsto dalla vigente normativa ed in particolare che:

1. In tutte le vendite e' vietato ogni riferimento a procedure fallimentari e simili.
2. Le merci devono essere poste in vendita con l'indicazione del prezzo normale, dello sconto espresso in percentuale e del nuovo prezzo scontato o ribassato.
3. Durante il periodo in cui vengono effettuate vendite di liquidazione e di fine stagione e' possibile porre in vendita solo le merci gia' presenti nell'esercizio e nei locali di sua pertinenza. Il divieto di introduzione di ulteriori merci riguarda sia quelle acquistate che quelle concesse in conto deposito. Le merci offerte devono essere separate da quelle eventualmente poste in vendita alle condizioni ordinarie.
4. Le asserzioni pubblicitarie devono contenere l'indicazione della durata della vendita.

Inoltre che:

1. Le vendite di liquidazione sono effettuate per esitare in breve tempo tutte le merci in vendita, a seguito di: cessazione dell'attivita' commerciale, cessione dell'azienda, trasferimento dell'azienda in altro locale, trasformazione o rinnovo dei locali e devono essere comunicate al comune in cui ha sede l'esercizio almeno quindici giorni prima della data di inizio della vendita.
2. Tali vendite possono essere fatte in ogni periodo dell'anno, per una durata non superiore a 8 settimane in caso di cessione o cessazione dell'attivita' commerciale, e per una durata non superiore a 4 settimane nel caso di trasferimento dell'azienda in altro locale o trasformazione o rinnovo dei locali. E' vietato effettuare vendite di liquidazione con il sistema del pubblico incanto.
3. A decorrere dall'inizio delle vendite di cui al presente articolo, e' vietato introdurre nei locali e pertinenze del punto di vendita interessati ulteriori merci del genere di quelle oggetto dell'attivita' commerciale in liquidazione. Il divieto di rifornimento riguarda sia le merci acquistate che quelle concesse in conto deposito.
4. La comunicazione al comune relativa alla vendita di liquidazione deve essere corredata da una dichiarazione recante i seguenti elementi completi di data ed estremi:
  - a) per la cessazione dell'attivita' commerciale: di aver effettuato comunicazione di cessazione dell'attivita' o atto di rinuncia all'autorizzazione amministrativa;
  - b) per la cessione di azienda: di aver sottoscritto atto pubblico di cessione o scrittura privata registrata;
  - c) per il trasferimento dell'azienda in altro locale: di aver effettuato comunicazione o ottenuto autorizzazione al trasferimento;
  - d) per la trasformazione o il rinnovo dei locali: di aver effettuato denuncia di inizio di attivita' o ottenuto concessione o autorizzazione edilizia per la realizzazione di opere edili ovvero di comunicare il rinnovo di almeno l'ottanta per cento degli arredi.
5. Al termine della vendita di liquidazione per il rinnovo e la trasformazione dei locali, l'esercizio deve essere immediatamente chiuso per il tempo necessario all'effettuazione dei lavori stessi.
- 5 bis. Al termine della vendita di liquidazione per cessazione dell'attivita' commerciale, lo stesso soggetto non puo' riprendere la medesima attivita' nello stesso locale, se non decorsi centottanta giorni dalla data di cessazione indicata nella comunicazione presentata al comune e previo perfezionamento della procedura di cui all'articolo 7 del decreto o rilascio di nuova autorizzazione

## Vendite straordinarie – vendite di liquidazione

Modello: COM005\_01\_TOS\_R01.doc

Revisione n. 01 del 30/12/2005

Pagina 4 su un totale di 6

### Tipologia di vendita di liquidazione:

**Indicare la tipologia di causa che legittima la vendita di liquidazione**

**CESSAZIONE**

Il sottoscritto dichiara di aver effettuato comunicazione di cessazione dell'attività in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_ atto di rinuncia all'autorizzazione amministrativa in data \_\_\_\_\_ (allega copia del documento suddetto)

**CESSIONE**

Il sottoscritto dichiara di aver sottoscritto in data \_\_\_\_\_ atto pubblico o scrittura privata registrata di cessione dell'azienda (allega copia del documento suddetto)

**TRASFERIMENTO IN ALTRO LOCALE**

Il sottoscritto dichiara di aver effettuato in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_ comunicazione di trasferimento ovvero di aver ottenuto autorizzazione al trasferimento dell'azienda in data \_\_\_\_\_ atto n. \_\_\_\_\_ (allega copia del documento suddetto)

**TRASFORMAZIONE O RINNOVO DEI LOCALI**

Il sottoscritto dichiara di aver effettuato denuncia di inizio attività in data \_\_\_\_\_ ovvero di aver ottenuto permesso a costruire in data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ per la realizzazione di opere edili per la trasformazione o il rinnovo dei locali; (allega copia del documento suddetto)

Il sottoscritto dichiara di procedere al rinnovo di almeno l'80% degli arredi; (allega copia del documento suddetto)

### 6. Incaricati e delegati

**Si tratta dei dati anagrafici dei soggetti che curano la pratica per conto dell'interessato (geometra, architetto, commercialista ecc...) e di eventuali delegati (parenti, amici ecc...)**

#### 6.1 Tecnici e professionisti

Qualifica (Arch., Ing., Geom. ecc..) \_\_\_\_\_ Iscritto all'ordine/collegio in data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Studio: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

#### 6.2 Associazione di categoria

Associazione di categoria: \_\_\_\_\_ referente:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)

Sede: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_ [ ] *posta elettronica certificata*

### 7. Dichiarazioni

**In questa sezione vengono richieste alcune dichiarazioni relative a particolari condizioni in cui può trovarsi l'interessato**

#### 7.1 Titolarità alla presentazione della domanda

Il sottoscritto dichiara inoltre:

a) di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente e dei relativi procedimenti

## Vendite straordinarie – vendite di liquidazione

Modello: COM005\_01\_TOS\_R01.doc

Revisione n. 01 del 30/12/2005

Pagina 5 su un totale di 6

b) di essere a conoscenza che ogni comunicazione relativa ai procedimenti attivati potrà essere inoltrata anche per il tramite dei professionisti indicati nel presente modello sia mediante trasmissione ordinaria (lettera) che mediante fax, email o altro sistema di comunicazione

### 8. Allegati

**In questa sezione vengono indicati gli allegati da presentare relativamente al presente modello. Se il campo è barrato [X] l'allegato è obbligatorio, altrimenti [ ] significa che l'allegato potrebbe non essere dovuto (in questo caso consultare l'ente competente per maggiori informazioni)**

1. [X] fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello

2. [ ] \_\_\_\_\_

3. [ ] \_\_\_\_\_

### 9. Firme

**L'interessato deve firmare il presente modello.**

**L'interessato**

\_\_\_\_\_  
**Allegare fotocopia non autenticata di un documento di identità (in corso di validità), altrimenti la firma va fatta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica**

## Vendite straordinarie – vendite di liquidazione

Modello: COM005\_01\_TOS\_R01.doc

Revisione n. 01 del 30/12/2005

Pagina 6 su un totale di 6

Piegare il presente foglio e consegnarlo separatamente dalle restanti pagine

### Indagine di soddisfazione del cliente – questionario in forma anonima

In questa sezione vi chiediamo di inserire dei giudizi e dei commenti sul modello appena compilato e sulle funzionalità del sito internet dal quale lo avete scaricato. Le vostre osservazioni potranno essere utili per migliorare la modulistica, le banche dati ed il rapporto con la clientela. E' garantito l'anonimato.

Data di compilazione \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
Indicare il comune cui si riferisce la pratica presentata

**Barrare con una X il giudizio espresso**

| Cod. | Giudizi sulla modulistica                                   | Non concordo |   |   | Concordo in parte |   |   |   | Concordo |   |    |
|------|---|--------------|---|---|-------------------|---|---|---|----------|---|----|
|      |   | 1            | 2 | 3 | 4                 | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 |
| A    | Questo modello è ben organizzato (parti, sezioni ecc...)    |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |
| B    | Il modello è troppo lungo                                   |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |
| C    | Non sono chiare le parti obbligatorie e quelle facoltative  |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |
| D    | I caratteri sono troppo piccoli ed è difficile la scrittura |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |
| E    | E' stato difficile reperire il modello da internet          |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |
| F    | E' utile la denominazione del modello con una sigla         |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |
| G    | Giudizio complessivo del modello (6=sufficienza)            |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |

**Barrare con una X il giudizio espresso**

| Cod. | Giudizi sul sito internet del Coordinamento                     | Non concordo |   |   | Concordo in parte |   |   |   | Concordo |   |    |
|------|---|--------------|---|---|-------------------|---|---|---|----------|---|----|
|      |   | 1            | 2 | 3 | 4                 | 5 | 6 | 7 | 8        | 9 | 10 |
| H    | Il sito internet è ben organizzato nelle sue varie parti        |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |
| I    | Il sito è dispersivo e contiene troppe informazioni             |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |
| L    | Non è facile trovare la modulistica che si cerca                |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |
| M    | Non è facile trovare le procedure che interessano               |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |
| N    | Mancano gli indirizzi e i recapiti degli uffici che interessano |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |
| O    | L'aggiornamento non è quotidiano                                |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |
| P    | Giudizio complessivo del sito internet (6=sufficienza)          |              |   |   |                   |   |   |   |          |   |    |

Commenti sul modello: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commenti sul sito internet: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### AVVERTENZE PER L'UFFICIO CHE TRATTIENE I QUESTIONARI

Trattenere la presente pagina ed inserirla in un contenitore che garantisca all'interessato l'**anonimato**. Inviare le schede raccolte periodicamente al Coordinamento secondo le indicazioni fornite nel sito internet.

Nota finale: La modulistica è stata ideata ed elaborata dal dott. Simone Chiarelli. Ne è vietato l'utilizzo in violazione delle norme sul diritto di autore.