

Distributori di carburante – subingresso

Modello: COM007_04_TOS_R01.doc

Revisione n. 01 del 01/10/2005

Pagina 1 su un totale di 11

(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

Cosa?	Modello per comunicare il subingresso (detto anche subentro o, con termine desueto, volturazione) in attività di distributore di carburanti.
A chi?	Questo modello deve essere inoltrato all'ufficio competente (ufficio commercio o SUAP). Verificare su internet o telefonicamente i recapiti dell'ufficio competente.
Da chi?	Il modello viene sottoscritto dall'interessato. La consegna può essere fatta anche da altri soggetti.
Come?	1) consegna a mano all'ufficio competente (la data di presentazione è quella della consegna) 2) consegna a mano all'ufficio protocollo dell'ente competente (la data di presentazione è quella della consegna) 3) inoltro postale (la data di presentazione è quella di ricezione da parte dell'ente) 4) fax (utilizzare i numeri fax messi a disposizione dall'ufficio competente) 5) posta elettronica certificata (se l'ufficio competente dispone di tale servizio) 6) altro mezzo idoneo di trasmissione (consultare l'ufficio competente)
Quando?	La comunicazione va presentata entro 15 giorni dalla data in cui produce effetto l'atto di trasferimento. La comunicazione va effettuata al SUAP e se non esistente direttamente al Comune, alla Regione e all'Agenzia delle Dogane.
Copie	1 originale + 3 copie (che saranno inoltrati dall'ufficio competente al Comune, alla Regione e all'Agenzia delle Dogane)
Inoltre	Per l'avvio dell'attività occorre accertare il possesso dei requisiti soggettivi (qui autocertificati) e di quelli oggettivi (requisiti edilizi ed igienico-sanitari dell'immobile, requisiti delle attrezzature ecc...)

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 _____

Prodotti erogati: _____

 su sede stradale pubblica ad uso privato

Precedente titolare: _____ aut. n. _____ del _____

Distributori di carburante – subingresso

Modello: COM007_04_TOS_R01.doc

Revisione n. 01 del 01/10/2005

Pagina 2 su un totale di 11

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 il subingresso in attività di distributore di carburante ed a tal fine fornisce le seguenti informazioni e dichiarazioni.

1. Dati dell'esercente (subentrante)

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. _____

1.1 Dati del precedente titolare (cedente)

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

Cognome _____ Nome _____

[] titolare di ditta individuale [] legale rappresentante:

Denominazione _____

Distributori di carburante – subingresso

Modello: COM007_04_TOS_R01.doc

Revisione n. 01 del 01/10/2005

Pagina 3 su un totale di 11

2. Dati del proprietario degli immobili/terreni

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

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. _____

3. Dati degli immobili e dei terreni

Si tratta dei dati identificativi degli immobili ovvero dei terreni cui si riferisce la pratica (occorre inserire i dati necessari ad identificarli univocamente, non tutti i campi sono obbligatori)

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...) _____

3.2 Identificazione catastale:

Sono i dati di identificazione per la registrazione catastale (i principali sono il Foglio, la Mappa ed il Subalterno)

[] catasto terreni [] catasto fabbricati

Categoria catastale (es. A02) _____

Classe catastale (es. 3) _____

Foglio (es. 1, 2, 3 ecc...) _____

Numero (mappale) (es. 1, 2, 3 ecc...) _____

Subalterno (es. 1, 2, 3 ecc...) _____

3.3 Identificazione all'insegna

Indicare la denominazione che appare nell'eventuale insegna d'esercizio esterna al locale

Insegna d'esercizio _____

Insegna d'esercizio _____

4. Caratteristiche dell'impianto

Si tratta dei dati relativi alla consistenza del distributore (prodotti erogati, self service ecc...). Si prega di descrivere in maniera precisa le caratteristiche della struttura.

su sede stradale pubblica ad uso privato

Prodotti erogati:	<input type="checkbox"/> benzina	Note: _____
	<input type="checkbox"/> gasolio	Note: _____
	<input type="checkbox"/> gpl	Note: _____
	<input type="checkbox"/> metano	Note: _____
	<input type="checkbox"/> elettrico	Note: _____
	<input type="checkbox"/> _____	Note: _____
	<input type="checkbox"/> _____	Note: _____

Pompe erogatrici:	<input type="checkbox"/> singole	Numero: _____
	<input type="checkbox"/> doppie	Numero: _____
	<input type="checkbox"/> multiple	Numero: _____

Serbatoi: numero totale: _____ di cui:

- serbatoio di metri cubi: _____	Prodotto: _____
- serbatoio di metri cubi: _____	Prodotto: _____
- serbatoio di metri cubi: _____	Prodotto: _____
- serbatoio di metri cubi: _____	Prodotto: _____
- serbatoio di metri cubi: _____	Prodotto: _____
- serbatoio di metri cubi: _____	Prodotto: _____
- serbatoio di metri cubi: _____	Prodotto: _____

Pensilina altezza dal suolo metri _____ Metri quadri: _____

Distanze Dal più vicino distributore di carburanti metri: _____

 Dal primo edificio di civile abitazione metri: _____

 Da _____ metri: _____

 Da _____ metri: _____

4.1 Caratteristiche delle altre attività

Si tratta delle altre caratteristiche dell'impianto o della presenza di attività accessorie e complementari.

Attività accessorie:	<input type="checkbox"/> Commercio al dettaglio	mq _____
	<input type="checkbox"/> Esercizio di somministrazione	mq _____
	<input type="checkbox"/> Edicola	mq _____
	<input type="checkbox"/> Tabacchi, Lotto	mq _____
	<input type="checkbox"/> Meccanico, Elettrauto, Gommista	mq _____
	<input type="checkbox"/> Lavaggio	mq _____
	<input type="checkbox"/> Lubrificazione	mq _____
	<input type="checkbox"/> Area camper	mq _____
	<input type="checkbox"/> Servizi igienici al pubblico	numero _____
	<input type="checkbox"/> Fax, fotocopie, telefono	
	<input type="checkbox"/> _____	mq _____

Attività di somministrazione

viene svolta attività di somministrazione (**barrare una o più caselle**):

- corrispondente alla tipologia di RISTORANTE
- corrispondente alla tipologia di BAR
- _____

Altro: _____

4.1. Classificazione ATECO

Si tratta della classificazione dell'attività secondo i codici ISTAT (denominati ATECO 2002). Vi preghiamo di indicare i codici che corrispondono all'attività. Per ulteriori informazioni sui codici <http://www.istat.it/>

Codici Ateco: _____

5. Procedimenti attivati

Indicare se sono state richieste e/o attivate le altre procedure connesse con l'avvio dell'attività

- Autorizzazione sanitaria per la preparazione di alimenti e bevande [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)
- Esame progetto VVF ovvero richiesta di CPI [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)
- Permesso a costruire ovvero DIA edilizia [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)
- Agibilità edilizia [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)
- Valutazione di impatto acustico [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)
- Autorizzazione agli scarichi [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)
- Comunicazione di vendita al dettaglio di prodotti [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)
- Installazione dell'insegna di esercizio [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)
- Occupazione di suolo pubblico [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)
- Passo carrabile [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)
- Nulla osta _____ [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)
- Indicare: _____ [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)
- Indicare: _____ [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)
- Indicare: _____ [] Richiesta e ad oggi non ottenuta
[] Non necessaria
[] Ottenuta (n. _____ del _____)

Note: _____

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:

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

7.2 Requisiti soggettivi morali

L'indicazione del requisito costituisce autocertificazione soggetta a verifica circa la sua veridicità e validità. Accertarsi attentamente del possesso dei requisiti.

Il sottoscritto dichiara di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti per l'esercizio dell'attività ed in particolare quelli previsti dall'art. 9 della lr 19/2004

ARTICOLO 9 (Requisiti soggettivi per l'esercizio dell'attività)

1. Non possono essere titolari di autorizzazione per l'installazione e l'esercizio degli impianti di distribuzione dei carburanti, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione:

- coloro che sono stati dichiarati falliti;
- coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata in concreto una pena superiore al minimo edittale;
- coloro che hanno riportato una condanna a pena detentiva, accertata con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti di cui al titolo II e VIII del libro II del codice penale ovvero di ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, sequestro di persona a scopo di estorsione, rapina;
- coloro che hanno riportato due o più condanne a pena detentiva o a pena pecuniaria, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, accertate con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti previsti dagli articoli 442, 444, 472, 513, 513-bis, 515, 516 e 517 del codice penale o per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti, previsti da leggi speciali;
- coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27 dicembre 1956, n. 1423 (Misure di prevenzione nei confronti delle persone pericolose per la sicurezza e per la moralità pubblica) o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31 maggio 1965, n. 575 (Disposizioni contro la mafia) ovvero siano stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza.

Distributori di carburante – subingresso

2. Il divieto di esercizio dell'attività commerciale, ai sensi del comma 1 del presente articolo, permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata o si sia in altro modo estinta, ovvero, qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza.

3. Il possesso dei requisiti soggettivi di cui al presente articolo si riferisce al titolare dell'autorizzazione se si tratta di persona fisica, al legale rappresentante se si tratta di società.

4. L'esercizio di un'attività di commercio relativa al settore merceologico alimentare è subordinata al possesso, da parte del titolare dell'autorizzazione, dei requisiti professionali stabiliti dalla normativa in materia di commercio in sede fissa.

5. In caso di affidamento in gestione dell'attività, i requisiti soggettivi e professionali sono posseduti anche dal gestore e dall'addetto.

In caso di ditta individuale il sottoscritto dichiara di essere in possesso dei citati requisiti.

In caso di società o organismi collettivi il sottoscritto dichiara che il legale rappresentante, la persona preposta all'attività commerciale e tutti i soggetti individuati dall'articolo 2, comma 3, del decreto del Presidente della Repubblica 3 giugno 1998, n. 252 sono in possesso dei citati requisiti.

Dpr 252/1998 art. 2 comma 3. I requisiti sono richiesti:

a) alle società;

b) per le società di capitali anche consortili ai sensi dell'articolo 2615-ter del codice civile, per le società cooperative, di consorzi cooperativi, per i consorzi di cui al libro V, titolo X, capo II, sezione II, del codice civile, al legale rappresentante e agli eventuali altri componenti l'organo di amministrazione, nonché a ciascuno dei consorziati che nei consorzi e nelle società consortili detenga una partecipazione superiore al 10 per cento, ed ai soci o consorziati per conto dei quali le società consortili o i consorzi operino in modo esclusivo nei confronti della pubblica amministrazione;

c) per i consorzi di cui all'articolo 2602 del codice civile, a chi ne ha la rappresentanza e agli imprenditori o società consorziate;

d) per le società in nome collettivo, a tutti i soci;

e) per le società in accomandita semplice, ai soci accomandatari;

f) per le società di cui all'articolo 2506 del codice civile, a coloro che le rappresentano stabilmente nel territorio dello Stato

In questo caso ognuno dei soggetti sopra indicati dovrà compilare l'allegato quadro di autocertificazione (Allegato A – quadro di autocertificazione dei requisiti soggettivi).

7.3 Requisiti oggettivi

Il sottoscritto dichiara che l'immobile indicato possiede i requisiti richiesti per lo svolgimento dell'attività ed in particolare: _____

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- che i locali di esercizio dell'attività rispettano le vigenti norme in materia igienico-sanitaria, di edilizia, di urbanistica, di sicurezza e di destinazione d'uso dei locali

- che la disponibilità dei locali è avvenuta per:

[] proprietà [] affitto [] comodato
[] fusione [] conferimento d'azienda [] scadenza affitto d'azienda
[] scissione d'azienda [] scioglimento e conferimento [] per causa morte (eredità)
[] altro _____

- che la disponibilità dell'azienda è avvenuta per:

[] proprietà [] affitto [] comodato
[] fusione [] conferimento d'azienda [] scadenza affitto d'azienda
[] scissione d'azienda [] scioglimento e conferimento [] per causa morte (eredità)
[] altro _____

7.4 Gestori

L'attività viene affidata in gestione al seguente soggetto che sottoscrivono la presente per accettazione e compilano l'Allegato A – quadro di autocertificazione dei requisiti soggettivi:

1. Cognome _____ Nome _____
Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)
Codice Fiscale _____ (16 caratteri)
Cittadinanza italiana ovvero _____

Gestore (firma per accettazione)

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

7.5 Cittadini stranieri

Se cittadino straniero il sottoscritto dichiara di avere cittadinanza: _____ e
a) di essere in possesso di permesso di soggiorno n° _____ rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____
rilasciato per i seguenti motivi _____
b) di essere in possesso di carta di soggiorno n° _____ rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____
rilasciata per i seguenti motivi _____

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. fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello
2. Allegato A – quadro di autocertificazione dei requisiti soggettivi
3. Copia dell'atto di trasferimento
4. _____
5. _____

9. Firme

L'interessato deve firmare il presente modello.

L'interessato (subentrante)

Il precedente titolare (a titolo di cessazione)

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

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

Allegato A – quadro di autocertificazione dei requisiti soggettivi**Il sottoscritto**

Dati anagrafici del soggetto che fa parte della società o dell'organismo collettivo soggetto al possesso dei requisiti soggettivi morali.

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____ (16 caratteri)

Cittadinanza italiana ovvero _____

Se cittadino straniero il sottoscritto dichiara di avere cittadinanza: _____ e

a) di essere in possesso di permesso di soggiorno n° _____ rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____
rilasciato per i seguenti motivi _____

b) di essere in possesso di carta di soggiorno n° _____ rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____
rilasciata per i seguenti motivi _____

Indirizzo _____ n. _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

E-mail _____ @ _____ [] *posta elettronica certificata*

DICHIARA

Il sottoscritto dichiara di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti per l'esercizio dell'attività ed in particolare quelli previsti dall'art. 9 della lr 19/2004

ARTICOLO 9 (Requisiti soggettivi per l'esercizio dell'attività)

1. Non possono essere titolari di autorizzazione per l'installazione e l'esercizio degli impianti di distribuzione dei carburanti, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione:

a) coloro che sono stati dichiarati falliti;

b) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre

anni, sempre che sia stata applicata in concreto una pena superiore al minimo edittale;

c) coloro che hanno riportato una condanna a pena detentiva, accertata con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti di cui al titolo II e VIII del libro II del codice penale ovvero di ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, sequestro di

persona a scopo di estorsione, rapina;

d) coloro che hanno riportato due o più condanne a pena detentiva o a pena pecuniaria, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, accertate con sentenza passata in giudicato, per uno dei delitti previsti dagli articoli 442, 444, 472, 513, 513-bis, 515, 516 e 517 del codice penale o per delitti di frode nella preparazione o nel commercio degli alimenti, previsti da leggi speciali;

e) coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27 dicembre 1956, n. 1423 (Misure di prevenzione nei confronti delle persone pericolose per la sicurezza e per la moralità pubblica) o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31 maggio 1965, n. 575 (Disposizioni contro la mafia) ovvero siano stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza.

2. Il divieto di esercizio dell'attività commerciale, ai sensi del comma 1 del presente articolo, permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena è stata scontata o si sia in altro modo estinta, ovvero, qualora sia stata concessa la sospensione condizionale della pena, dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza.

3. Il possesso dei requisiti soggettivi di cui al presente articolo si riferisce al titolare dell'autorizzazione se si tratta di persona fisica, al legale rappresentante se si tratta di società.

4. L'esercizio di un'attività di commercio relativa al settore merceologico alimentare è subordinata al possesso, da parte del titolare dell'autorizzazione, dei requisiti professionali stabiliti dalla normativa in materia di commercio in sede fissa.

5. In caso di affidamento in gestione dell'attività, i requisiti soggettivi e professionali sono posseduti anche dal gestore e dall'adetto.

Luogo _____ data _____

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

ISTRUZIONI - Approfondimenti

In questa sezione abbiamo inserito un DECALOGO di domande più frequenti e relative risposte. Vi sono alcuni approfondimenti (riferimenti normativi, precisazioni sulla documentazione da presentare ecc...) utili sia per gli utenti che per gli operatori dell'Ente che riceverà la documentazione. Il decalogo ha una finalità orientativa. Consultare sempre l'ufficio competente per maggiori dettagli.

1	E' obbligatoria la presentazione di questo modello?	Si, la legge prevede l'obbligo di comunicazione del subingresso e della cessazione del precedente titolare. Con questo modello possono essere assolti entrambi gli adempimenti.
2	Occorre presentare contestualmente anche altre procedure?	In generale no, in quanto si subentra nello stato di fatto e di diritto del precedente titolare. Se il precedente titolare non era in regola per qualche aspetto occorrerà attivare le necessarie procedure.
3	E' sufficiente questa comunicazione per subentrare?	Per gli adempimenti amministrativi sì, mentre gli adempimenti previsti per l'iscrizione in Camera di Commercio dovranno essere attivati dall'interessato autonomamente.
4	Occorre attivare sempre la procedura di prevenzione incendi?	No, in quanto attivata dal precedente titolare. Occorre procedere all'aggiornamento periodico del certificato di prevenzione incendi entro il termine di scadenza dello stesso.
5	Che responsabilità ha chi firma la comunicazione e poi emerge che non ha i requisiti?	Il modello contiene "autocertificazioni" che consentono di accelerare l'iter ma che in caso di falsità dimostrata (non quindi in caso di errore) fanno conseguire seri procedimenti penali a carico del dichiarante. E' bene essere certi prima di firmare. Per essere sicuri contattate i vostri professionisti e se del caso chiedete un parere preventivo o informazioni di dettaglio allo sportello.
6	I dati richiesti sono tutti obbligatori	NO, il modello contiene anche richieste di informazioni non obbligatorie. Nel modello sono segnalati tali campi.
7	E' possibile aprire un autolavaggio nell'impianto?	Di regola sì, essendo attività accessoria e complementare all'impianto ma dovranno essere rispettati i vincoli e gli standard previsti. .
8	Quando si ha modificazione della società che porta al subingresso?	Dal punto di vista amministrativo non vi sono significative differenze fra variazione societaria e subingresso (vi è obbligo di comunicazione entro 60 giorni dal verificarsi dell'evento), tuttavia si ha subingresso quando si passa da una forma di impresa ad altra (anche se i soci rimangono gli stessi) come nei casi di passaggio da SNC a SPA, da ditta individuale a SAS, da cooperativa a SPA (e viceversa) ecc..... Non si ha subingresso se rimane la stessa forma societaria anche se cambiano i soci e la denominazione (es. da SAS a SNC e viceversa, da SPA e SRL e viceversa ecc...)
9	Si può subentrare e sospendere l'attività?	Si. E' possibile subentrare senza necessariamente avviare subito l'attività che dovrà essere ripresa entro 365 giorni dal primo giorno di sospensione (attenzione: se il precedente titolare ha sospeso l'attività il 3 gennaio e voi siete subentrati il 23 giugno e sospendente senza avviare l'attività i 365 giorni partono dal 3 gennaio e scadono per voi il 3 gennaio successivo, quindi entro tale data dovrete avviare l'attività o ottenere una proroga per giustificati motivi)
10	Quali sono i riferimenti normativi per questo modello?	Il principale riferimento è il dlgs 32/1998 e la normativa regionale di disciplina del settore.

Distributori di carburante – subingresso

Modello: COM007_04_TOS_R01.doc

Revisione n. 01 del 01/10/2005

Pagina 11 su un totale di 11

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.