



REGIONE DEL VENETO

**COMMERCIO AL DETTAGLIO PRODOTTI DI COMPLEMENTO
MERCEOLOGICO ORTO-FLORO-VIVAISTICO
ESERCIZI DI VICINATO
S.C.I.A. - Segnalazione Certificata di Inizio Attivita'**

AL COMUNE DI _____

Cod. ISTAT | | | | | |

...I... sottoscritt...:

Cognome _____ Nome _____ C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Data di nascita ____ / ____ / ____ Cittadinanza _____ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ **Comune** _____

Residenza: Provincia _____ **Comune** _____

Via o n. _____ C.A.P. _____

in qualità di titolare dell'omonima impresa individuale:

PARTITA IVA (se già iscritto) | | | | | | | | | | | |

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via o ... N. _____ C.A.P. _____ ☎

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____; n. REA _____

in qualità di:

legale rappresentante della società

C.F. | | | | | | | | | | | |

P. IVA (solo se diversa dal C.F.) | | | | | | | | | | | |

denominazione e ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via o ... N. _____ C.A.P. _____ ☎

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____; n. REA _____

SEGNALA

**DI INIZIARE L'ATTIVITÀ DI COMMERCIO AL DETTAGLIO PRODOTTI DI
COMPLEMENTO MERCEOLOGICO ORTO-FLORO-VIVAISTICO**

a seguito:

- Sez. 1 APERTURA DI NUOVO ESERCIZIO**
- Sez. 2 SUBINGRESSO**
- Sez. 3 TRASFERIMENTO DI SEDE**
- Sez. 4 AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA**

Sezione 1**APERTURA DI NUOVO ESERCIZIO *****INDIRIZZO DEI LOCALI / AREA**

Via o N.

SUPERFICIE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO mq. | | | | |

Sezione 2**SUBINGRESSO****INDIRIZZO DEI LOCALI / AREA**

Via o N.

SUPERFICIE DI VENDITA DELL'ESERCIZIO mq. | | | | |

SUBENTRERA' ALL'IMPRESA:

Denominazione

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

In possesso di: Comunicazione/ DIA/ SCIA prot. n° de l'

MOTIVO DEL SUBINGRESSO:

- A seguito atto di:
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> compravendita | <input type="checkbox"/> fallimento |
| <input type="checkbox"/> affitto d'azienda | <input type="checkbox"/> successione <input type="checkbox"/> compila la relativa sezione nel quadro Autocertificazione |
| <input type="checkbox"/> donazione | <input type="checkbox"/> reintestazione |
| <input type="checkbox"/> fusione | <input type="checkbox"/> conferimento d'azienda |
| <input type="checkbox"/> altre cause | |

stipulato/autenticato in data, con decorrenza,

presso il notaio con sede a

* A norma dell'art.2556 c.c. i contratti di trasferimento di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati o autenticati presso un notaio.

Sezione 3**TRASFERIMENTO DI SEDE****L'ESERCIZIO SITO NEI LOCALI / AREA IN**

Via o N.

SARA' TRASFERITO AL NUOVO INDIRIZZO, NEI LOCALI / AREA IN

Via o N.

Sezione 4**AMPLIAMENTO O RIDUZIONE DI SUPERFICIE DI VENDITA *****LA SUPERFICIE DI VENDITA ORIGINARIA DELL'ESERCIZIO SITO NEI LOCALI/ AREA IN**

Via o N.

 SARÀ AMPLIATA RIDOTTA

CON SUPERFICIE FINALE DI VENDITA mq. | | | | |

SUPERFICIE COMPLESSIVA mq. | | | | |

* L'ampliamento può avvenire fino ai limiti consentiti per gli esercizi di vicinato, mq.250.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE E' STATO COMPILATO ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGATO A

Ai sensi dell'art. 6 comma 1 e dell'art. 45 comma 2 del D.Lgs. 82/2005, elegge come proprio domicilio informatico il seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) al quale verranno inviate tutte le comunicazioni riguardanti la presente SCIA:

_____ @ _____ .

Firma

Data

.....

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. N. 445/2000 (autocertificazione)

- consapevole 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 28/12/2000, n. 445, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art.75, del medesimo decreto;

- consapevole inoltre che, dove il fatto non costituisca più grave reato, chiunque, nelle dichiarazioni o attestazioni o asseverazioni che corredano la segnalazione di inizio attività, dichiara o attesta falsamente l'esistenza dei requisiti o dei presupposti di cui al comma 1 dell'art. 19, legge 241/90, è punito con la reclusione da uno a tre anni;

DICHIARA:

1. di essere in possesso dell'autorizzazione regionale n. _____ del _____ rilasciata per l'esercizio dell'attività di : vivaista produttore realizzatore aree verdi;
1. di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10) ;
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione (art.10 L. 31.5.1965, n. 575" - antimafia);
3. (eventuale) che la vendita viene effettuata all'interno della serra su una superficie di vendita appositamente individuata;
4. di essere a conoscenza che per il commercio di fitofarmaci è necessario aver ottenuto il rilascio della prescritta autorizzazione sanitaria;
5. che i prodotti merceologici posti in vendita saranno esclusivamente quelli elencati nella D.G.R. n. 489 del 3 marzo 2009;
6. che la superficie destinata alla vendita dei prodotti di complemento merceologico non supera il 10%, e comunque non eccede il limite dei 250 mq., della superficie totale della struttura aziendale adibita alla attività orto-floro-vivaistica, pari a mq. _____;
7. di essere a conoscenza del fatto che il volume massimo dei ricavi derivanti dalla vendita di prodotti di complemento non deve superare il 35% del totale dei ricavi dell'azienda orto-fiorovivaistica;
8. di essere a conoscenza che entro 30 giorni dall'inizio dell'attività di vendita dovrà essere trasmessa al Servizio Fitosanitario Regionale la documentazione comprovante l'avvenuta presentazione della dichiarazione inizio attività di vicinato o l'ottenuta autorizzazione e le superfici adibite a tale scopo, utilizzando l'apposito modello regionale;

- RELATIVAMENTE AI LOCALI SEDE DELL'ESERCIZIO:

che i locali, così come rappresentati nell'allegata planimetria in scala 1:100 indicante la ripartizione tecnico funzionale degli spazi, sono così censiti al NCEU:

dati catastali	categoria	classe	sezione	foglio	mappale	subalterno

- che sono conformi alla normativa vigente in materia urbanistico-edilizia, igienico sanitaria e di sicurezza per l'utilizzazione richiesta;
- che sono stati rispettati i regolamenti locali di polizia urbana ed annonaria;
- che l'ultimo intervento edilizio è stato realizzato in conformità al seguente titolo edilizio:
- Concessione Autorizzazione edilizia Permessو di costruire
 DIA-dichiarazione inizio attività SCIA-Segnalazione Certificata Inizio Attività Comunicazione attività libera
- Nr. SPEC. o PROT. _____ del _____**
 (precisare obbligatoriamente gli estremi e la tipologia dell'atto abilitativo)
- che gli immobili sono agibili a seguito del rilascio del certificato di Agibilità n. _____ del _____
- oppure, in alternativa,*
- allega asseverazione a firma di tecnico abilitato, corredata dai relativi elaborati tecnici.



FIRMA

Data _____

➡ **ALLEGA:**

- fotocopia del documento di identità;
- copia del permesso di soggiorno (per i cittadini extracomunitari);

