



**UBICAZIONE DELL'ESERCIZIO**

Comune di PORTICI C.A.P. | 8 | 0 | 0 | 5 | 5 |

Via, Viale, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA**Alimentare  superficie vendita mq. | | | | | | |Non alimentare  superficie vendita mq. | | | | | | |**TABELLE SPECIALI**Generi di monopolio  Farmacie  Carburanti  mq. | | | | | | |**SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO**

mq. | | | | | | |

**ESERCIZIO CON CARATTERE**Permanente Stagionale **SPECIFICHE ORGANIZZATIVE DELL'ESERCIZIO DI VICINATO**

- a)  Esercizio autonomo
- b)  Nel locale è esercitata altra attività
- b1  artigianale
- b2  di somministrazione alimenti e bevande
- b3  commercio all'ingrosso
- c)  Inserito in un centro commerciale  
Denominazione centro commerciale: \_\_\_\_\_  
Di cui al titolo abilitativo (scia/dia/autorizzazione) n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
- d)  Inserito in centro commerciale naturale riconosciuto  
Deliberazione di riconoscimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ adottata da \_\_\_\_\_

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,  
consapevole delle sanzioni penali previste nei casi di dichiarazioni mendaci,  
falsità negli atti ed uso di atti falsi,

**comunica la seguente variazione:**

aggiunta di attività/prodotti relativi al medesimo settore merceologico già abilitato e corrispondenti ai seguenti codici ATECO \_\_\_\_\_;

eliminazione di attività/prodotti corrispondenti ai seguenti codici ATECO \_\_\_\_\_;

variazione delle attrezzature;

altro (specificare): \_\_\_\_\_;

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:**

- Essere consapevole di quanto previsto in caso di modifiche dell'attività di impresa (DL 31 gennaio 2007 – art. 9);

**IL SOTTOSCRITTO ALLEGA:**

1. Richiesta di aggiornamento di registrazione/autorizzazione sanitaria indirizzata all'ASL competente (**allegato obbligatorio in tutti i casi in cui sia necessario procedere all'aggiornamento di registrazioni/autorizzazioni sanitarie**);
2. Documentazione tecnica (Relazione asseverata e planimetria) illustrante le variazioni intervenute ed il conseguente nuovo assetto (**allegati obbligatori in tutti i casi in cui sia necessario procedere all'aggiornamento di registrazioni/autorizzazioni sanitarie ovvero in tutti i casi di variazione di quanto rappresentato nell'iniziale**);

**documentazione tecnica);**

3.  Procura speciale alla sottoscrizione digitale e/o all'inoltro telematico della presente COMUNICAZIONE e delle dichiarazioni ad essa allegate, conferita (anche contestualmente mediante unico modello e **corredata della copia informatica dei documenti di identità di ciascun dichiarante**) da parte del sottoscritto e/o degli altri soggetti in relazione ai documenti/dichiarazioni di rispettiva competenza nell'ambito della presente COMUNICAZIONE;
4.  I seguenti ulteriori documenti:
- 4.1 \_\_\_\_\_
- 4.2 \_\_\_\_\_
- 4.3 \_\_\_\_\_
- 4.4 \_\_\_\_\_
- 4.5 \_\_\_\_\_

**Informativa Codice in materia di protezione dei dati personali (privacy)**

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003, dichiara di essere stato informato che:

- i dati personali obbligatori acquisiti nell'ambito del presente procedimento saranno utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali;
- le operazioni di trattamento saranno effettuate con mezzi informatici e comprenderanno trattamento interno ed esterno;
- i dati potranno essere comunicati alle autorità competenti, per esclusive ragioni istituzionali;
- ha diritto di accedere ai dati che lo riguardano, di ottenere l'aggiornamento e di esercitare i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003;

**SPAZIO RISERVATO ALLA SOTTOSCRIZIONE**

*Il/la sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19, comma 6, della legge n. 241/1990 nonché, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000, la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.*

**Autorizzo il Comune ad inoltrare eventuali comunicazioni al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata**

**Indirizzo P.E.C.:** \_\_\_\_\_

**Sottoscritto digitalmente dal  
Titolare o Legale rappresentante**