

La domanda deve essere inviata **esclusivamente** tramite PEC al seguente indirizzo: protocollo.comune.jesi@legalmail.it. Deve essere sottoscritta con firma digitale ovvero può essere rilasciata procura speciale per la firma digitale e la trasmissione ad altro intermediario munito di firma digitale.

bollo € 16,00
n. identificativo e data della marca da bollo.

AL COMUNE DI JESI
Piazza Indipendenza, 1
60035 J E S I (AN)
protocollo.comune.jesi@legalmail.it

ISTANZA PER AMMISSIONE ALLA GRADUATORIA PER L'ASSEGNAZIONE DI POSTEGGI SU AREA PUBBLICA E PER IL RILASCIO DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE CHIOSCHI/SPAZI DELIMITATI MERCATI COPERTI – DENOMINATI MERCATO 3 DI VIA N. SAURO.

- DI CUI AL BANDO COMUNALE APPROVATO CON DETERMINA DIRIGENZIALE N. 1147 DEL 28/09/2016-

IL SOTTOSCRITTO/A

COGNOME _____ NOME _____

NATO IL _____ A _____ PROV. (____) STATO _____

CODICE FISC. _____ SESSO: M F

RESIDENTE IN VIA/PIAZZA/ECC. _____ N. _____

CAP. _____ COMUNE _____ PROV. (____) TEL. _____

IN QUALITÀ DI:

TITOLARE DELL'OMONIMA IMPRESA INDIVIDUALE

P. I.V.A. (SE GIÀ ISCRITTO/A) _____

CON SEDE NEL COMUNE DI _____ PROVINCIA _____

VIA/PIAZZA _____ N. _____

C.A.P. _____ TELEFONO _____

E-MAIL _____ PEC _____

N. DI ISCRIZIONE AL REGISTRO IMPRESE PER L'ATTIVITÀ DI COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE (SE GIÀ ISCRITTO) _____ DATA _____ C.C.I.A.A. DI _____

- ;

LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' O ASSOCIAZIONE O ENTE

DENOMINAZIONE _____
CON SEDE NEL COMUNE DI _____ PROVINCIA _____
VIA/PIAZZA _____ N. _____
C.A.P. _____ TELEFONO _____
E-MAIL _____ PEC _____
CODICE FISCALE _____
P. I.V.A. (SE DIVERSA DA C.F.) _____

N. DI ISCRIZIONE AL REGISTRO IMPRESE PER L'ATTIVITÀ DI COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE (SE GIÀ ISCRITTO) _____ DATA _____ C.C.I.A.A. DI _____

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO ALLA GRADUATORIA PER L'ASSEGNAZIONE DI POSTEGGI SU AREA PUBBLICA E PER IL RILASCIO DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE -CHIOSCHI/SPAZI DELIMITATI MERCATI COPERTI DENOMINATI MERCATO 3 DI VIA N. SAURO E MERCATO 5 DI VIALE M.L.KING.

DENOMINAZIONE MERCATO:

MERCATO 3 DI VIA N. SAURO (OPERATORI COMMERCIALI SU AREE PUBBLICHE)

GIORNI DI SVOLGIMENTO: da Lunedì al Sabato SETTORE MERCEOLOGICO: Alimentare per la vendita dei seguenti articoli _____

(BARRARE IL RIQUADRO CHE INTERESSA):

- NUOVA ASSEGNAZIONE
 ASSEGNAZIONE PER MIGLIORAMENTO

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 75 del medesimo DPR n. 445/2000 e s.m.i., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:

di essere in possesso dei seguenti requisiti per l'attribuzione del punteggio:

- NUOVA ASSEGNAZIONE**
- POSTEGGI ALIMENTARI
 POSTEGGI DEL SETTORE ITTICO
- data inizio attività di iscrizione al Registro Imprese per il commercio su aree pubbliche _____ (*);

- richiesta attribuzione del punteggio ai fini dell'anzianità derivante dal dante causa: nome del dante causa: _____, contratto di acquisto d'azienda atto n. _____ del _____, autorizzazione n. _____ del _____ intestata a _____, data inizio attività di iscrizione al Registro Imprese per il commercio su aree pubbliche _____ del dante causa;

- impegno a tenere aperta l'attività nel mercato di via N. Sauro nel chiosco assegnato anche in orario pomeridiano (ore 16,00-19,30)

SI NO

ASSEGNAZIONE PER MIGLIORAMENTO

- POSTEGGI ALIMENTARI
 POSTEGGI DEL SETTORE ITTICO

1. n. _____ posteggio attualmente assegnato al mercato – mq _____ al quale rinuncia in caso di assegnazione di altro posteggio;
2. data inizio attività nel mercato _____;
3. data inizio attività di iscrizione al Registro Imprese per il commercio su aree pubbliche _____ (*);
4. impegno a tenere aperta l'attività nel mercato di via N. Sauro nel chiosco assegnato anche in orario pomeridiano (ore 16,00-19,30)

SI NO

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA

- di possedere i requisiti morali previsti dall'art. 8 della Legge Regionale n. 27/2009 e s.m.i.;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui al D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i.;

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI PROFESSIONALI:

- aver frequentato, con esito positivo, un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito ai sensi delle normative delle Regioni o delle Province Autonome di Trento e Bolzano;
- aver esercitato in proprio attività d'impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente o aver prestato la propria opera presso tali imprese in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti o, se trattasi di coniuge, parente o affine dell'imprenditore entro il terzo grado, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale (INPS)
- essere in possesso di laurea, anche triennale, o di diploma di scuola secondaria superiore o di altra scuola a indirizzo professionale, almeno triennale, purché nei corsi degli studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti

ovvero che i requisiti professionali di cui ai punti precedenti sono posseduti dal/la Signor/a:

Il/La sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445/2000.

FIRMA DEL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE

.....

DATA

Alla presente domanda si allegano altresì:

- l'Allegato SOCIETÀ;
- l'Allegato PREPOSTO;
- modulo per la dichiarazione di assolvimento dell'imposta di bollo (**obbligatorio per tutti**);
- procura speciale (solo per chi si avvale di trasmissione a mezzo di intermediario);
- documentazione per attribuzione punteggio derivante dal dante causa;
- dichiarazione di avvenuto sopralluogo nei mercati oggetto del bando.

(*) L'anzianità è riferita al soggetto titolare al momento della partecipazione al bando e può essere sommato a quella dell'eventuale dante causa cui è subentrata nell'attività di posteggio.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, previste agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Cognome _____ Nome _____

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

nato/a a _____ Prov. _____ il _____ residente in

_____ Prov. _____ Via, Piazza, ecc. _____ n. _____

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali di legge previsti all'art. 8 della L.R. n. 27/2009;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i.

Data _____

FIRMA _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, previste agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Cognome _____ Nome _____

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

nato/a a _____ Prov. _____ il _____ residente in

_____ Prov. _____ Via, Piazza, ecc. _____ n. _____

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali di legge previsti all'art. 8 della L.R. n. 27/2009;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i.

Data _____

FIRMA _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, previste agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Cognome _____ Nome _____

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

nato/a a _____ Prov. _____ il _____ residente in

_____ Prov. _____ Via, Piazza, ecc. _____ n. _____

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali di legge previsti all'art. 8 della L.R. n. 27/2009;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i.

Data _____

FIRMA _____

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, previste agli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

Cognome _____ Nome _____

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

nato/a a _____ Prov. _____ il _____

residente in _____ Prov. _____ Via, Piazza, ecc. _____ n. _____

recapito telefonico _____ fax _____ e-mail _____

in qualità di Preposto della SOCIETÀ:

Denominata _____

C. F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| P. IVA |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Con sede legale nel Comune di _____ Prov. _____ CAP _____

Via, Piazza, ecc. _____ n. _____

recapito telefonico _____ fax _____ e-mail _____

esercente attività di commercio su aree pubbliche di prodotti del settore merceologico alimentare

DICHIARA

- 1. di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 8 della L.R. n. 27/2009;
- 2. che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui al D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i.

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI PROFESSIONALI:

- aver frequentato, con esito positivo, un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito ai sensi delle normative delle Regioni o delle Province Autonome di Trento e Bolzano;
- aver esercitato in proprio attività d'impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente o aver prestato la propria opera presso tali imprese in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti o, se trattasi di coniuge, parente o affine dell'imprenditore entro il terzo grado, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale (INPS)
- essere in possesso di laurea, anche triennale, o di diploma di scuola secondaria superiore o di altra scuola a indirizzo professionale, almeno triennale, purché nei corsi degli studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti

Data _____

FIRMA _____

MODULO PER LA DICHIARAZIONE DI ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO**Al Servizio Attività Produttive e Sviluppo Economico
del Comune di Jesi**

Il sottoscritto consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera
(Art.75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

TRASMETTE LA PRESENTE DICHIARAZIONE PER L'ASSOLVIMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE

COGNOME	NOME		
Nato a	Prov.	il	
Residente in	Prov.	Cap.	
Via/Piazza			n.
In qualità di:			
/Persona fisica	/Leg. Rappr./Socio	/Istruttore	
Procuratore abilitato			
della Ditta			
➤ di aver provveduto al pagamento dell'imposta di bollo ai sensi del dpr 642/72 per l'AVVIO del procedimento telematico allegato alla presente dichiarazione -N. identificativo della marca da bollo: _____			
a) di essere a conoscenza che l'Autorità competente potrà effettuare controlli sulle pratiche presentate e pertanto si impegna a conservare il presente documento e a renderlo disponibile ai fini dei successivi controlli. L'originale della stessa verrà conservato agli atti della ditta suddetta e non verrà utilizzata per altri atti.			

AVVERTENZE:

- Il presente modello provvisto di bollo (annullato secondo le indicazioni di cui al punto 3) deve essere debitamente compilato e sottoscritto con firma digitale del/dei dichiarante/dichiaranti, e del procuratore speciale;
- deve essere allegato alla pratica presentata in modalità telematica e trasmesso attraverso PEC al Comune;
- l'annullamento del contrassegno telematico applicato all'apposito spazio dovrà avvenire tramite apposizione, parte sul contrassegno e a parte sul foglio, della data di presentazione.

firma digitale

PROCURA "SPECIALE"

ai sensi co.3 bis art.38 DPR.445/2000

Codice di identificazione della pratica: SUAP _____

Io sottoscritto/a _____

cognome _____

nome _____

in qualità di: _____

richiedente/ titolare/ legale rappresentante _____

dell'impresa/società _____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

- "aggiungi anagrafica" - in caso di più soggetti

con la presente scrittura, a valere ad ogni fine di legge, conferisco a:

associazione (specificare): _____

studio Professionale (specificare): _____

altro (es.: privato cittadino, da specificare): _____

con sede (solo per forme associate):

comune _____

prov. _____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nella persona di:

cognome _____

nome _____

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tel./cell. _____

e.mail/ PEC _____

procura speciale:

- per la sottoscrizione con firma digitale, compilazione e presentazione telematica della pratica, al SUAP territorialmente competente e/o alla CCIAA;
- per tutti gli atti e le comunicazioni, inerenti all'inoltro on-line della medesima pratica;
- per l'elezione del domicilio speciale elettronico di tutti gli atti e le comunicazioni inerenti la pratica e/o il procedimento amministrativo, presso l'indirizzo di posta elettronica del procuratore, che provvede alla trasmissione telematica (la ricezione di atti e provvedimenti anche limitativi della sfera giuridica del delegante);
- altro (specificare, ad es.: ogni adempimento successivo previsto dal procedimento):

Sarà mia cura comunicare tempestivamente l'eventuale revoca della procura speciale a: Sportello Unico per le attività produttive territorialmente competente/ CCIAA.

Prendo atto dell'informativa* di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003, n. 196 (Privacy) in calce alla presente.

Dichiaro inoltre

ai sensi e per gli effetti dell'articolo 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle responsabilità penali di cui all'articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci o, nel caso di SCIA, consapevole dell'applicazione delle sanzioni penali di cui all'art. 19, comma 6, della legge 241/1990, che:

- i requisiti dichiarati nella modulistica corrispondono a quelli effettivamente posseduti e richiesti per i soggetti indicati ed i locali dell'attività, dalla normativa vigente,
- la corrispondenza della modulistica e delle copie dei documenti (non notarili) allegati alla precitata pratica, ai documenti conservati agli atti dell'impresa e del procuratore,
- di sottoscrivere gli elaborati grafici cartacei, i cui file saranno firmati digitalmente e successivamente inviati dal procuratore.