



**Amministrazione destinataria**

Comune di Alatri

**Ufficio destinatario**

Ufficio SUAP

**Segnalazione certificata di modifica quantitativa del settore merceologico di media o grande struttura di vendita**

*Ai sensi della Legge regionale 06/11/2019, n. 22*

**Il sottoscritto**

Cognome	Nome	Codice Fiscale			
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza		
Residenza Provincia	Comune	Indirizzo Civico	Barrato Interno	Scala Piano	SNC CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata		

**in qualità di** (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo	Denominazione/Ragione sociale		Tipologia			
Sede legale Provincia	Comune	Indirizzo Civico	Barrato Interno	Scala Piano	SNC CAP	
Codice Fiscale			Partita IVA			
Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione				
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)	Provincia	Numero iscrizione				

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

in relazione all'attività di

Attività svolta

con sede operativa in

P.T. o U.I.U.	Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	<input type="checkbox"/>
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	<input type="checkbox"/>
								SNC
								CAP

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (*allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento"*)  
il procedimento riguarda ulteriori immobili

relativamente all'attività di

Tipo attività

- media struttura di vendita
- grande struttura di vendita

in precedenza avviata tramite

Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="radio"/> SCIA o comunicazione			
<input type="radio"/> altro ( <i>specificare</i> )			

### SEGNALA

la modifica quantitativa dei seguenti settori merceologici

Settori merceologici		da	m <sup>2</sup>	a	m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	alimentare	superficie di vendita da			
<input type="checkbox"/>	non alimentare	superficie di vendita da			
Superficie di vendita complessiva		da	m <sup>2</sup>	a	m <sup>2</sup> di cui
Vendita di merci ingombranti – settore non alimentare					
<input type="checkbox"/>	merci ingombranti	superficie di vendita da			m <sup>2</sup>
Vendita di prodotti appartenenti alle seguenti Tabelle speciali					
<input type="checkbox"/>	generi di monopolio	superficie di vendita			m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	farmacie	superficie di vendita			m <sup>2</sup>
<input type="checkbox"/>	carburanti	superficie di vendita			m <sup>2</sup>

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto legislativo 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")
- di aver rispettato, relativamente ai locali di esercizio, i regolamenti locali di polizia urbana, annonaria e di igiene e sanità, i regolamenti edilizi e le norme urbanistiche nonché quelle relative alle destinazioni d'uso
- la normativa vigente in materia di prevenzione incendi
- la normativa relativa alle superfici da destinare a parcheggio, a sosta e a movimentazione merci
- di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato

referente per la pratica			
Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

**Elenco degli allegati**

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- planimetrie, in scala adeguata, della struttura commerciale, nelle quali siano evidenziate le superfici di vendita, l'area dei parcheggi, le principali direttive di comunicazione viaria e dei trasporti pubblici
  - relazione concernente l'impatto dell'esercizio sulla viabilità della zona, nel caso di esercizio con superficie di vendita superiore a mq. 1.000
- ulteriori immobili oggetto del procedimento
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati (specificare)

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Alatri		
Luogo	Data	il dichiarante