

**Amministrazione destinataria**

Comune di Treviglio

**Ufficio destinatario**

Ufficio suap

## Comunicazione dell'esercizio dell'attività di consumo immediato sul posto di alimenti prodotti dall'azienda artigiana

*Ai sensi dell'articolo 2, comma 4 della Legge Regionale 30/04/2009, n. 8*

**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 |
|           |           |        |           |        |         |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| 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 |
|             |           |        |           |        |         |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |

|                |             |
|----------------|-------------|
| Codice Fiscale | Partita IVA |
|                |             |

|          |                             |                               |
|----------|-----------------------------|-------------------------------|
| Telefono | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
|          |                             |                               |

|                                                          |           |                   |
|----------------------------------------------------------|-----------|-------------------|
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | Provincia | Numero Iscrizione |
|                                                          |           |                   |

|                 |           |                   |      |
|-----------------|-----------|-------------------|------|
| Iscrizione Albi | Provincia | Numero iscrizione | Data |
|                 |           |                   |      |

**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 artigianale con sede operativa in**

|                                        |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
|----------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |
|                                        |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |
|                                        |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |

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

**Insegna****Attività svolta****avviata tramite**

| Titolo autorizzativo                                                         | Numero | Data | Ente di riferimento |
|------------------------------------------------------------------------------|--------|------|---------------------|
| <input type="radio"/> autorizzazione                                         |        |      |                     |
| <input type="radio"/> SCIA/DIAP                                              |        |      |                     |
| <input type="radio"/> altro (specificare indicando gli estremi, se previsti) |        |      |                     |

**COMUNICA**

l'avvio dell'attività di consumo immediato sul posto di alimenti prodotti dall'azienda artigiana classificata come

|                          |                           |
|--------------------------|---------------------------|
| <input type="checkbox"/> | gastronomia               |
| <input type="checkbox"/> | pizzeria da asporto       |
| <input type="checkbox"/> | piadineria                |
| <input type="checkbox"/> | gelateria                 |
| <input type="checkbox"/> | pasticceria               |
| <input type="checkbox"/> | panificazione             |
| <input type="checkbox"/> | rosticceria               |
| <input type="checkbox"/> | cibi etnici (specificare) |
| <input type="checkbox"/> | altro (specificare)       |

**con collocazione**

| Collocazione          |                                        |                    |
|-----------------------|----------------------------------------|--------------------|
| <input type="radio"/> | su suolo privato                       |                    |
| <input type="radio"/> | su suolo pubblico                      |                    |
|                       | Titolo autorizzativo                   | Numero concessione |
|                       | concessione occupazione suolo pubblico | Data concessione   |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- ☒ che l'attività è strumentale e accessoria alla produzione e alla trasformazione
- ☒ che l'attività avviene in locali adiacenti a quelli di produzione, ivi compresi gli spazi esterni al locale ove si svolge l'attività artigianale, tramite l'utilizzo degli arredi dell'azienda e di stoviglie e posate a perdere, ma senza servizio e assistenza di somministrazione
- ☒ di provvedere alla pubblicizzazione degli orari di apertura e chiusura mediante appositi cartelli nel rispetto della fascia oraria definita dalla Legge Regionale 30/04/2009, n. 8 (dalle ore 06:00 alle ore 01:00 del giorno successivo)
- ☒ di essere consapevole dell'obbligo di esporre l'elenco delle materie prime utilizzate e di specificare i prodotti eventualmente congelati
- ☒ che l'attività svolta, i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria e da ogni altra normativa e regolamentazione vigente

### orari di esercizio

(eventuali campi non compilati saranno interpretati come orari di chiusura dell'esercizio)

| Giorno    | Orario iniziale | Orario finale | Orario iniziale | Orario finale |
|-----------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|
| lunedì    |                 |               |                 |               |
| martedì   |                 |               |                 |               |
| mercoledì |                 |               |                 |               |
| giovedì   |                 |               |                 |               |
| venerdì   |                 |               |                 |               |
| sabato    |                 |               |                 |               |
| domenica  |                 |               |                 |               |

### impatto acustico

Assoggettabilità alla presentazione di valutazione di impatto acustico

- ☐ non soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico
- ☐ durante l'esercizio dell'attività saranno rispettati i limiti fissati dalla vigente normativa
- ☐ soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

| Titolo autorizzativo                                                                                                                   | Numero | Data |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|
| <input type="radio"/> ottenuto parere favorevole ARPA sulla documentazione di impatto acustico                                         |        |      |
| <input type="radio"/> ottenuto autorizzazione unica ambientale (AUA)                                                                   |        |      |
| <input type="radio"/> ha presentato valutazione previsionale di impatto acustico                                                       |        |      |
| <input type="radio"/> presenta congiuntamente valutazione previsionale di impatto acustico                                             |        |      |
| <input type="radio"/> durante l'esercizio dell'attività le emissioni non saranno superiori ai limiti stabiliti nel territorio comunale |        |      |

### ☐ referente per la pratica

|                      |                      |                               |
|----------------------|----------------------|-------------------------------|
| Cognome              | Nome                 | Codice Fiscale                |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita              |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria   |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |
|                      |                      | Posta elettronica certificata |
|                      |                      | <input type="text"/>          |

### Elenco degli allegati

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

- ☐ attestazione di rispetto dei criteri qualitativi previsti nella programmazione comunale di cui all'articolo 4-bis della Legge Regionale 02/02/2010, n. 6  
(se l'attività è svolta in zona soggetta a programmazione)
- ☐ autocertificazione di conoscenza della lingua italiana
- ☐ valutazione previsionale di impatto acustico  
(specificare il codice fiscale del professionista abilitato che l'ha redatta e firmata)
- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
(da allegare se previsti)
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno  
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- ☐ 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

da non usare per  
presentazione e cartat