

| | |
|--|--|
| <p>Spazio per la vidimazione da parte del SUAP</p> | <p>ALLEGATO D-2</p> <p>Requisiti professionali per l'esercizio di attività di commercio alimentare e somministrazione di alimenti e bevande</p> <p>(D.Lgs. 59/2010, art. 71)</p> |
|--|--|

| |
|---|
| 1. Dati generali dell'intervento |
| 1.1 – Indirizzo dell'esercizio |
| |
| 1.2 – Titolare dell'esercizio |
| |
| 1.3 – Descrizione intervento |
| |

| IL SOTTOSCRITTO | |
|--|------------------|
| Cognome Nome | |
| Data di nascita | Luogo di nascita |
| <p><i>consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n°445 del 28/12/2000, della decadenza dei benefici sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 71 del D.P.R. n°445/2000 sul consenso prestato dal dichiarante con la presente, al controllo della corrispondenza al vero di quanto dichiarato</i></p> | |
| DICHIARA | |
| <p>Quanto contenuto nei seguenti quadri:</p> | |

| 2. Requisiti professionali | |
|-----------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <p>Di essere in possesso dei requisiti professionali di cui all'art. 71, comma 6 del D.Lgs. 59/2010, ovvero:</p> |
| <input type="checkbox"/> | <p>1. Di aver frequentato con esito positivo il corso professionale abilitante per la somministrazione di alimenti e bevande sotto specificato:</p> |
| | Nome e sede dell'Istituto |
| | Descrizione corso |
| | Data di conclusione ed esito |
| <input type="checkbox"/> | <p>2. Di essere in possesso del titolo di studio abilitante sotto specificato:</p> |
| | Descrizione titolo di studio |
| | Istituto e data di conseguimento |
| | <p><i>N.B: Sono equiparati al corso abilitante, a titolo esemplificativo, i seguenti titoli di studio:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - laurea in medicina e veterinaria, farmacia, scienze dell'alimentazione, biologia, chimica, agraria, giurisprudenza, scienze politiche, economia; - laurea breve o specialistica attinente alla trasformazione dei prodotti alimentari o alla ristorazione; - diplomi di maturità e diplomi triennali di istruzione professionale, diplomi e attestati di qualifica rilasciati dalla Regione a conclusione di percorsi di durata non inferiore a due anni, attinenti la trasformazione, la conservazione, la manipolazione e la somministrazione di alimenti e bevande. <p><i>Sono inoltre abilitanti ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. 59/2010 i seguenti titoli di studio:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - diplomi di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti. |

| | | | | |
|---------------------------|--|---|--------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | 3. di aver esercitato in proprio un'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, per almeno due anni (anche non continuativi) nell'ultimo quinquennio: | | | |
| | Indicare periodo di esperienza | | | |
| | Indicare nome e sede impresa | | | |
| | Numero iscrizione Registro Imprese | CCIAA di | N° REA | |
| | <input type="checkbox"/> | 4. di aver prestato la propria opera presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, per almeno due anni (anche non continuativi) nell'ultimo quinquennio, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale | | |
| | | <input type="checkbox"/> quale dipendente qualificato addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti | Indicare qualifica | |
| | | <input type="checkbox"/> quale socio lavoratore | | |
| | | <input type="checkbox"/> quale coadiutore familiare (se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore) | | |
| | | Indicare periodo di esperienza | | |
| | | Indicare nome e sede impresa | | |
| | | Numero iscrizione Registro Imprese | CCIAA di | N° REA |
| | <input type="checkbox"/> | 5. di essere stato iscritto al Registro degli esercenti il commercio (REC) di cui alla Legge 11 giugno 1971, n. 426, per la somministrazione di alimenti e bevande o il commercio per uno dei gruppi merceologici individuati dalle lettere a), b) e c) dell'articolo 12, comma 2, del decreto ministeriale 4 agosto 1988, n. 375. | | |
| Numero di iscrizione REC: | | CCIAA di | | |

| | |
|---|--|
| 3. Accettazione preposto | |
| <i>In caso di soggetto preposto da parte di società, barrare la seguente dichiarazione:</i> | |
| <input type="checkbox"/> | Il sottoscritto accetta l'incarico di preposto da parte della società indicata al precedente quadro 1, impegnandosi a comunicare tempestivamente all'amministrazione l'eventuale successiva rinuncia a detto incarico. |

| | |
|------------------------|--|
| 4. Data e firma | |
| Luogo e data | |
| Firma dell'interessato | |