

COMMERCIO SU AREA PUBBLICA SU POSTEGGIO¹
DOMANDA DI SUBINGRESSO
IN AUTORIZZAZIONE-CONCESSIONE
(art. 74 L.R.T. n. 28/2005)

Da inviare tramite posta certificata: c.subbiano@postacert.toscana.it

Spazio per apporre il timbro di protocollo	Data: _____ Prot. _____
--	-------------------------

Privacy: Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (dlgs 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. In ogni caso lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

*All'Ufficio COMMERCIO SUAP
atti esclusi da delega gestione associata
presso sede Comune di Subbiano
c.subbiano@postacert.toscana.it*

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ **Nome** _____

Data di nascita _____ Cittadinanza _____

Luogo di nascita: Comune _____ (prov. _____)

Stato _____

(permesso di soggiorno per _____ (2) n. _____ rilasciato da
_____ il _____ valido fino al _____)

Residenza: Comune _____ (prov. _____)

Via/P.zza _____ n. _____ CAP _____

Tel. _____; Fax _____;

in qualità di:

titolare dell'omonima impresa individuale

con sede nel Comune di _____

via/piazza _____ n. _____

¹ La domanda deve essere presentata al Comune dove si trova il posteggio. L'attività può essere svolta solo con il rilascio dell'autorizzazione-concessione e comporta l'obbligo di iscrizione in Camera di Commercio.

² Indicare se in possesso di permesso di soggiorno per: lavoro autonomo o lavoro subordinato

per l'esercizio del commercio in area pubblica

su posteggio n° _____

barrare la casella corrispondente

del mercato _____ che si effettua il giorno/i

_____ ubicato in via/piazza _____

_____ del Comune di _____

della fiera _____ che si effettua il giorno/i

_____ ubicato in via/piazza _____

_____ del Comune di _____

dei generi appartenenti al settore **ALIMENTARE** **NON ALIMENTARE**

abilitazione alla SOMMINISTRAZIONE **SI** **NO**

- di impegnarsi al mantenimento dei livelli occupazionali ed al rispetto dei contratti collettivi di lavoro e dei contratti integrativi siglati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative

[] DI SUBENTRARE A SEGUITO DI MORTE

(da presentare entro 1 anno dalla morte del titolare)

[] a titolo definitivo

[] a titolo provvisorio (solo per il settore alimentare se non si possiede il requisito professionale)
del Sig. _____

avvenuta in data _____

autorizzazione n° _____ rilasciata in data _____ dal Comune di Subbiano

concessione n° _____ rilasciata in data _____ dal Comune di Subbiano

per l'esercizio del commercio in area pubblica

su posteggio n° _____

barrare la casella corrispondente

[] del mercato _____ che si effettua il giorno/i

_____ ubicato in via/piazza _____

_____ del Comune di _____

[] della fiera _____ che si effettua il giorno/i

_____ ubicato in via/piazza _____

_____ del Comune di _____

dei generi appartenenti al settore [] ALIMENTARE [] NON ALIMENTARE

abilitazione alla SOMMINISTRAZIONE [] SI NO []

Ai fini del subingresso nell'autorizzazione dichiara: *(barrare le voci che interessano)*

o di essere l'unico erede per:

[] successione legittima [] disposizione testamentaria valida ed efficace

o di essere l'unico avente diritto a subentrare nella proprietà dell'azienda o ramo di essa per:

[] atto di rinuncia all'eredità o al lascito reso dagli altri eredi o legatari davanti a _____

il _____

[] atto di negoziazione o cessione di quote con gli altri eredi o legatari stipulato in

data _____

o di essere stato nominato con la maggioranza di cui all'art.1105 c.c. unico rappresentate degli eredi nei rapporti giuridici con i terzi

o di essere leg.le rapp.te della società di persone denominata _____

_____ costituita dagli eredi in data _____

PARTITA IVA _____

con sede nel Comune di _____ prov. _____

Via/p.zza _____ n. _____ CAP _____

Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di _____

al n. _____ dal _____ denominata _____

o che non figurano eredi o legatari minorenni

o che figurano eredi o legati minorenni che in data il giudice tutelare dott. _____ ha concesso la propria autorizzazione per quanto richiesto nel presente atto.

[] (eventuale solo per il settore alimentare e/somministrazione) che il subentro avviene a titolo provvisorio e che pertanto entro 1 anno, salvo proroga per cause comprovate di forza maggiore, dovrà dimostrare il possesso dei requisiti professionali di cui all'art.14 della l.r..28/2005

- di impegnarsi al mantenimento dei livelli occupazionali ed al rispetto dei contratti collettivi di lavoro e dei contratti integrativi siglati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative

Allo scopo, sotto la propria responsabilità e consapevole delle responsabilità penali connesse alla produzione di dichiarazioni false, punite ai sensi dell'art. 495 c.p., dell'art. 26 della L. n. 15/1968, dell'art. 11, comma 3, D.P.R. n. 403/1998, e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 13 della legge regionale n. 28/2005 e successive modifiche
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, decadenza o sospensione" previste dalla legge 31/05/1965 n. 575 (disposizioni antimafia);
- Di essere consapevole di essere soggetto al controllo in merito alla regolarità contributiva e di essere a conoscenza di dover esibire il Durc o documentazione sostitutiva a richiesta degli organi di controllo
- di impegnarsi al mantenimento dei livelli occupazionali ed al rispetto dei contratti collettivi di lavoro e dei contratti integrativi siglati dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative
- che l'attività sarà iniziata entro 180 giorni dalla data di rilascio dell'autorizzazione consapevole che qualora ciò non avvenga la stessa decade, salvo richiesta prima della scadenza del termine di proroga motivata
- di essere consapevole che qualora l'attività su posteggio sia sospesa per un periodo complessivo superiore ai 4 mesi in ciascun anno solare o superiore ad un terzo del periodo di operatività del mercato se questo sia inferiore all'anno solare o per un periodo superiore di edizioni ad un terzo di quelle previste in un triennio per le fiere, salvi i casi di sospensione volontaria ell'autorizzazione-concessione;

SOLO PER IL SETTORE ALIMENTARE

DICHIARA INOLTRE

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali di cui all'art.14 della L.R.28/2005 e a tale scopo compila l'allegato B;

IN ALTERNATIVA SOLO PER LE SOCIETA'

DICHIARA che il REQUISITO PROFESSIONALE è posseduto da persona preposta

Cognome _____ Nome _____

Che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B;

[] (eventuale solo per il subentro mortis causa) di non essere in possesso del requisito professionale in quanto il subentro avviene a titolo provvisorio ma che entro 1 anno, salvo proroga per cause comprovate di forza maggiore, dimostrerà il possesso dei requisiti professionali di cui all'art.14 della l.r..28/2005

COMUNICA INOLTRE

di voler esercitare l'attività di SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE senza servizio assistito

E, PERTANTO, DICHIARA

- di essere in possesso di uno dei requisiti professionali di cui all'art.14 della L.R.28/2005 e a tale scopo compila l'allegato C

IN ALTERNATIVA SOLO PER LE SOCIETA'

DICHIARA che il REQUISITO PROFESSIONALE è posseduto da persona preposta

Cognome _____ Nome _____

Che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato C;

[] (eventuale solo per il subentro mortis causa) di non essere in possesso del requisito professionale in quanto il subentro avviene a titolo provvisorio ma che entro 1 anno, salvo proroga per cause comprovate di forza maggiore, dimostrerà il possesso dei requisiti professionali di cui all'art.14 della l.r.28/2005³

- che i soci della società sono in possesso dei requisiti morali previsti dall'articolo 13 della L.R. 28/2005 e successive modifiche e che nei confronti degli stessi non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge n. 575/1965 e successive modifiche. (OGNI SOCIO deve' AUTOCERTIFICARE LA PROPRIA SITUAZIONE UTILIZZANDO L'ALLEGATO A)⁴

ALLEGA

1. copia documento d'identità del richiedente, dei soci ed eventuale preposto
2. (per i cittadini extracomunitari) copia permesso di soggiorno del richiedente⁵
3. (subingresso per atto tra vivi) copia atto pubblico registrato o certificato ma solo se completo di tutti i dati inerenti la ditta che cede e quella che acquista e i dati dell'autorizzazione e posteggio;
4. (in caso di società anche costituita tra eredi) copia atto costitutivo;
5. (subingresso per morte) certificato di morte o dichiarazione sostitutiva che attesti la qualità di erede (art.46 d.p.r.445/2000);
6. atto di nomina del leg.le rapp.te da parte degli eredi
7. Originale dei titoli autorizzatori rilasciati al precedente titolare
8. Durc precedente titolare attestante la regolarità contributiva
9. Durc se già iscritta al registro imprese attestante la regolarità contributiva
10. (solo per il settore alimentare e/o la somministrazione)copia di documentazione comprovante il possesso del requisito professionale;
11. (solo per il settore alimentare e/o la somministrazione) copia timbrata della notifica sanitaria presentata oppure presenta contestualmente notifica sanitaria e copia versamento a favore dell'Azienda USL 8 ai sensi del reg. CE 852/2004

_____ lì _____

*Firma del richiedente da apporre davanti all'impiegato
Oppure firmare ed allegare fotocopia del documento*

³ gli eredi privi dei requisiti di cui all'art.13 l.r. 28/2005 possono continuare l'attività per un anno dalla morte del titolare e alla scadenza dovranno chiedere la reintestazione definitiva o procedere alla cessione dell'azienda pena la decadenza del titolo.

⁴ Per le s.n.c tutti i soci, per le s.a.s. i soci accomandatari

⁵ Il permesso di soggiorno depositato non deve avere una data scadenza inferiore ai 90 giorni

di riconoscimento in corso di validita'

Allegato A

dichiarazioni di altre persone (amministratori, soci, ecc.) indicate all'art. 2 del D.P.R. n. 252/1998

Il/La sottoscritto/a

cognome				nome			
luogo di nascita				provincia o stato estero di nascita		data di nascita	
codice fiscale				cittadinanza		sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
comune di residenza				provincia o stato estero di residenza		C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.				numero civico		telefono	
(per il cittadino non comunitario)	cittadinanza		permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°		data di rilascio		
	rilasciato da		motivo del soggiorno		valido fino al		
il/la sottoscritto/a dichiara				rinnovato il (o estremi raccomandata)			

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 13 della L.R. Toscana n. 28/2005 e s. m.
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e s. m. (antimafia)

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. 76 del Testo Unico n. 445/2000.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Firma del Socio Amministratore

**Il/La sottoscritto/a**

cognome				nome			
luogo di nascita				provincia o stato estero di nascita		data di nascita	
codice fiscale				cittadinanza		sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
comune di residenza				provincia o stato estero di residenza		C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.				numero civico		telefono	
(per il cittadino non comunitario)	cittadinanza		permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°		data di rilascio		
	rilasciato da		motivo del soggiorno		valido fino al		
il/la sottoscritto/a dichiara				rinnovato il (o estremi raccomandata)			

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 13 della L.R. Toscana n. 28/2005 e s. m.
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e s. m. (antimafia)

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. 76 del Testo Unico n. 445/2000.

Allega fotocopia di valido documento d'identità.

Firma del Socio Amministratore



Allegato B**dichiarazione della persona in possesso dei requisiti professionali**

(solo per le ditte o società esercenti il commercio alimentare)

Il/La sottoscritto/a				
cognome		nome		
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita	
codice fiscale		cittadinanza		sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono	
(per il cittadino non comunitario)	cittadinanza		permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	
	data di rilascio		data di rilascio	
il/la sottoscritto/a dichiara	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

DICHIARA

In qualità di:

 titolare della ditta individuale Leg.le rapp.te/_____ della società designato preposto della società (socio, dipendente, accomandatario, collaboratore ecc.)1 di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 13 della L.R. Toscana n. 28/2005 e s.m.

che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e s. m.

2 (antimafia)3 che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 14 della L.R. Toscana n. 28/2005 e s.m.):

3.1 aver frequentato con **esito positivo** un corso di formazione professionale **per il commercio** relativo al **settore merceologico alimentare** come disciplinato dalla vigente normativa delle Regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano: denominazione _____ dell'istituto _____ sede _____ anno di conclusione _____

3.2 aver esercitato **in proprio** ⁶, **per almeno 2 anni nell'ultimo quinquennio**, l'attività di **vendita** all'ingrosso o al dettaglio di **prodotti alimentari**: Codice Fiscale impresa _____ Registro Imprese Cciaa di _____ ⁷

3.3 aver **prestato la propria opera, per almeno 2 anni nell'ultimo quinquennio**, presso imprese esercenti l'attività di vendita dei prodotti del **settore alimentare**: ⁽⁵⁾
 codice fiscale _____ sede _____
 codice fiscale _____ sede _____

quale **dipendente qualificato** (inquadrate nei livelli dal I al IV come previsti dai C.C.N.L. corrispondenti) addetto alla **vendita**, alla **preparazione** o all'**amministrazione**, comprovata dall'iscrizione all'INPS

quale **socio lavoratore** di cooperativa

quale **coadiutore familiare**, comprovata dall'iscrizione all'INPS (se trattasi di coniuge o parente o affine entro il 3° grado dell'imprenditore)

3.4 di essere stato iscritto al **Registro Esercenti il Commercio (REC)** presso la Cciaa di _____ con il n. _____ per il commercio delle ex tabelle merceologiche oggi corrispondenti al settore alimentare, salvo cancellazione dal medesimo registro, volontaria o per perdita dei requisiti

3.5 di aver superato l'**esame di idoneità** o frequentato con esito positivo il **corso per l'iscrizione** al Registro Esercenti il Commercio (REC), anche se non seguito dall'iscrizione al registro, presso la Cciaa di _____

3.6 essendo cittadino di Stato membro dell'Unione Europea, di aver ottenuto il riconoscimento delle qualifiche per l'attività professionale svolta secondo quanto previsto dal D.L.gvo 06.11.2007, n° 206 in attuazione della direttiva 2005/36/CE e 2006/100/CE, consistente in _____ prot.n° _____ del _____

⁶ Ai sensi dell'art. 35 del D.P.G.R. 15/R/2009 il requisito professionale dell'esercizio in proprio dell'attività di vendita è riconosciuto all'imprenditore individuale, al socio accomandatario (nelle sas), al socio legale rappresentante (nelle snc), al socio d'opera (nelle soc. personali), al socio di srl che presti la propria opera in ambito aziendale, al presidente/consigliere delegato/istitutore con procura generale/amministratore unico o delegato di società di capitali anche cooperative

⁷ Il requisito di cui ai punti 3.2 e 3.3 è riconosciuto anche al cittadino italiano che abbia svolto all'estero l'attività commerciale, purché adeguatamente comprovata

3.7 essendo cittadino di Stato non appartenente all'Unione Europea , di aver ottenuto il riconoscimento previsto dalle normative nazionali ed internazionali concernente il titolo di studio, consistente in _____ prot.n° _____ del _____

3.8 Essere in possesso di uno dei diplomi di istituto di istruzione secondaria di secondo grado o di laurea avente attinenza alla materia dell'alimentazione o della somministrazione individuati nell'allegato A al decreto regionale n.3088/2009 ovvero.

- Diploma di istruzione di secondo ciclo di Tecnico dei servizi della ristorazione
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Diploma di Economo-Dietista
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Diploma di Tecnico/Perito Agrario
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea in infermieristica
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea in dietista
rilasciato da _____ il _____ n. _____
- Laurea in tecnica della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea magistrale in medicina e chirurgia
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea in scienze farmaceutiche applicate
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea magistrale in farmacia
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea in tecnologie alimentari/Laurea in scienze delle preparazioni alimentari
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea in scienze e tecnologie delle produzioni animali
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea in sicurezza igienico sanitaria degli alimenti
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea in scienza e cultura della gastronomia e della ristorazione
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea in scienze agrarie
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea in scienze forestali e ambientali
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea in scienze biologiche
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea in biotecnologie
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Laurea in tecniche erboristiche
rilasciato da _____ il _____ n. _____
 Titoli equipollenti (la dichiarazione di equipollenza della scuola o il riferimento alla legge che la dichiara tale deve essere allegata in copia al titolo di studio)
specificare il titolo di studio _____
rilasciato da _____ il _____ n. _____

Allego copia della documentazione attestante il possesso del presente requisito e dell'equipollenza⁸

*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. 76 del Testo Unico n. 445/2000. **Allega fotocopia di valido documento d'identità.***

Firma della persona in possesso dei requisiti professionali



⁸ Elenco dei titoli di studio abilitanti all'esercizio dell'attività di vendita nei settori alimentare e somministrazione ai sensi dell'art 14, comma 1 lettera a) e b) della LR diploma di istruzione di secondo ciclo di Tecnico dei servizi della ristorazione; Diploma di Economo-Dietista; Diploma di Tecnico/Perito Agrario Laurea in infermieristica; Laurea in dietista; Laurea in tecnica della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro; Laurea magistrale in medicina e chirurgia
Laurea in scienze farmaceutiche applicate; Laurea magistrale in farmacia; Laurea in tecnologie alimentari/Laurea in scienze delle preparazioni alimentari;

Allegato C

dichiarazione della persona in possesso dei requisiti professionali

(solo in caso di esercizio della somministrazione)

Il/La sottoscritto/a

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono
(per il cittadino non comunitario)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
	il/la sottoscritto/a dichiara	rilasciato da	motivo del soggiorno valido fino al rinnovato il (o estremi raccomandata)

DICHIARA

In qualità di:

- titolare della ditta individuale
- Leg.le rapp.te/_____ della società
- designato preposto della società (socio, dipendente, accomandatario, collaboratore ecc.)
- 1 di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 13 della L.R. Toscana n. 28/2005 e s.m. che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31/5/1965, n. 575 e s. m.
- 2 (antimafia)
- 3 che è in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art. 14 della L.R. Toscana n. 28/2005 e s.m):

<input type="checkbox"/> Requisito n. 1 avere frequentato con esito positivo un corso di formazione professionale relativo alla somministrazione di alimenti e bevande, come disciplinato dalla vigente normativa delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano Attestato rilasciato da _____ il _____ n. _____
<input type="checkbox"/> Allego copia della documentazione attestante il possesso del presente requisito

<input type="checkbox"/> Requisito n. 2 essere in possesso di un diploma di istituto di istruzione secondaria di secondo grado o di laurea aventi un indirizzo attinente alla materia dell'alimentazione e della somministrazione ovvero: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Diploma di istruzione di secondo ciclo di Tecnico dei servizi della ristorazione rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Diploma di Economo-Dietista rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Diploma di Tecnico/Perito Agrario rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Laurea in infermieristica rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Laurea in dietista rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Laurea in tecnica della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro rilasciato da _____ il _____ n. _____ <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Laurea magistrale in medicina e chirurgia rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Laurea in scienze farmaceutiche applicate rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Laurea magistrale in farmacia rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Laurea in tecnologie alimentari/Laurea in scienze delle preparazioni alimentari rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Laurea in scienze e tecnologie delle produzioni animali rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Laurea in sicurezza igienico sanitaria degli alimenti rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Laurea in scienza e cultura della gastronomia e della ristorazione rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Laurea in scienze agrarie rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Laurea in scienze forestali e ambientali rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Laurea in scienze biologiche rilasciato da _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> Laurea in biotecnologie

rilasciato da _____ il _____ n. _____
[] Laurea in tecniche erboristiche
rilasciato da _____ il _____ n. _____
[] Titoli equipollenti (**la dichiarazione di equipollenza della scuola o il riferimento alla legge che la dichiara tale deve essere allegata in copia al titolo di studio**)
specificare il titolo di studio _____
rilasciato da _____ il _____ n. _____

[] Allego copia della documentazione attestante il possesso del presente requisito e dell' equipollenza

[] **Requisito n. 3** avere esercitato in proprio, per almeno due anni nell'ultimo quinquennio, l'attività di somministrazione di alimenti e bevande o avere prestato la propria opera, per almeno due anni nell'ultimo quinquennio, presso imprese esercenti l'attività nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato addetto alla somministrazione o all'amministrazione o in qualità di socio lavoratore di cooperativa o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dall'iscrizione all'INPS)

Descrivere l'attività svolta:

Attività: _____ dal _____ al _____

Paese di svolgimento dell'attività _____

[] Allego copia della documentazione attestante il possesso del presente requisito

[] **Requisito n.4** essere stato iscritto al REC di cui alla l. 426/1971, per attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande o alla sezione speciale del medesimo registro per la gestione di impresa turistica, salvo cancellazione dal medesimo registro, volontaria o per perdita dei requisiti

Iscrizione presso _____ dal _____ n. _____

[] Allego copia della documentazione attestante il possesso del presente requisito

[] **Requisito n. 5 in quanto cittadino italiano** di aver esercitato **all'estero** in proprio, per almeno due anni nell'ultimo quinquennio, l'attività di somministrazione di alimenti e bevande o avere prestato **all'estero** la propria opera, per almeno due anni nell'ultimo quinquennio, presso imprese esercenti l'attività nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato addetto alla somministrazione o all'amministrazione o in qualità di socio lavoratore di cooperativa o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata)

Descrivere l'attività svolta:

Attività: _____ dal _____ al _____

Paese di svolgimento dell'attività _____

[] Allego copia della documentazione attestante il possesso del presente requisito

*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. 76 del Testo Unico n. 445/2000. **Allega fotocopia di valido documento d'identità.***

Firma della persona in possesso dei requisiti professionali

