



Allo Sportello Unico Attività Produttive del
Comune di SELLIA MARINA

SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITÀ

Esercizio del commercio su aree pubbliche di tipo B

D.Lgs 31/03/1998 n. 114 - L.R. n. 18/99 - D.Lgs n. 59/2010 - art. 49 Legge n. 122/2010 - D.Lgs n. 147/2012

Il sottoscritto, Cognome: INDERJIT Nome: SINGH

1. Dati azienda e rappresentate legale, ubicazione intervento, dati catastali:

Al fine di facilitare l'impresa (o il suo procuratore), nella compilazione della modulistica ed evitare l'inserimento dei medesimi dati, nei vari modelli necessari per l'invio della pratica, le informazioni sull'anagrafica dell'azienda, la localizzazione dell'intervento ed i dati catastali, devono essere inserite nel modello "DUAP Regione Calabria", da compilare nelle parti di interesse, firmare digitalmente e allegare, **OBBLIGATORIAMENTE**, alla pratica.

Il sottoscritto rende tutte le dichiarazioni contenute nella presente ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del citato decreto e a conoscenza che, ai sensi dell'articolo 75 del medesimo decreto, qualora, dal controllo delle dichiarazioni qui rese, emerga la non veridicità delle stesse, decadrà dai benefici della presente dichiarazione ed incorrerà nelle sanzioni penali.

SEGNALA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 19 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e succ. mod. ed integrazioni

A - AVVIO ATTIVITA'
 B - SUBINGRESSO
 B₁ - VARIAZIONE DI TITOLARITA'
 B₂ - CESSAZIONE DELL'ATTIVITA'
 C - VARIAZIONI/AGGIUNTA DEL SETTORE MERCEOLOGICO

E DICHIARA QUANTO CONTENUTO NELLA RISPETTIVA SEZIONE:

Prat. N. 807

SEZIONE A - INIZIO ATTIVITA'

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI
 Alimentare senza somministrazione con somministrazione
 Non Alimentare

SEZIONE B - AVVIO PER SUBINGRESSO

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI
 Alimentare senza somministrazione con somministrazione
 Non Alimentare

SUBENTRA A:

Denominazione _____
 C.F. _____

A seguito di:

- compravendita
- affitto d'azienda
- donazione
- fusione
- altre cause *descrivere* _____
- fallimento
- successione

* Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio.

SEZIONE B1 - VARIAZIONE DELLA NATURA GIURIDICA, E/O DELLA RAGIONE SOCIALE O DENOMINAZIONE E/O DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Il cambio del L.R. della società dal sig. _____
 al sig. _____

la variazione della natura giuridica e/o ragione sociale e/o denominazione della società

- o da : _____
- o a : _____

SEZIONE B2 - CESSAZIONE DELL' ATTIVITA'

Il sottoscritto, autorizzato all'attività commerciale su AA.PP. in base ad autorizzazione/DIA/SCIA rilasciata/attivata da/preso codesto Comune in data 18/09/2018 con il n° 311574

Dichiara

di cessare l'attività in data 27/12/2018 e deposita il titolo abilitativo

SEZIONE C – VARIAZIONE DEL SETTORE MERCEOLOGICO

Settore o Settori merceologici		
Alimentare <input type="checkbox"/>	senza somministrazione <input type="checkbox"/>	con somministrazione <input type="checkbox"/>
Non Alimentare <input type="checkbox"/>		
SUBIRA' LE SEGUENTI VARIAZIONI:		
SARA' ELIMINATO IL SETTORE Alimentare <input type="checkbox"/>	Non alimentare <input type="checkbox"/>	
SARA' AGGIUNTO IL SETTORE Alimentare* <input type="checkbox"/>	senza somministrazione <input type="checkbox"/>	con somministrazione <input type="checkbox"/>
	Non alimentare <input type="checkbox"/>	

* Per acquisire il settore alimentare è necessario che il titolare o il preposto possieda i requisiti professionali.

**INDICARE PER ESTESO, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE
COMPILATA, L'ATTIVITÀ ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE FACENDO RIFERIMENTO AI
PRODOTTI INCLUSI NELL'ALLEGATO C**

Attività prevalente:	COMMERCIO AL DETTAGLIO AMBULANTE DI TESSUTI E ARTICOLI DI ABBIGLIAMENTO
Attività secondaria:	

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA ALTRESI'

- **CHE SONO STATI COMPILATI:**
- il quadro autocertificazione (da compilare sempre)
- l'allegato: A (per le società, tutte le persone di cui all'art. 67 del D.lgs 159/2011 devono compilare l'allegato A)
- l'allegato: B (dichiarazione del preposto)

Data 27/12/2018

Riportare da tastiera il nominativo del firmatario →

Firma del titolare o legale rappresentante

INDERJIT SINGH

Firmare anche con dispositivo di firma digitale

Il cittadino straniero non appartenente all'U.E. deve allegare fotocopia del permesso o della carta di soggiorno.

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000:
(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B, C)

1. di non essere nelle condizioni ostantive previste dall'art. 71, comma 1 D.Lgs. 26/03/2010 n. 59 (1);
2. che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs 159/2011" (antimafia);

- (dichiarazione obbligatoria solo per il settore alimentare da esercitare con automezzo) che in data _____ ha inoltrato presso l'ASP di _____ denuncia di Inizio Attività Sanitaria registrata con il n. _____, ai sensi dell'art. 6 del Reg. CE 852/04.

(1) Art. 71, comma 1 del D.Lgs. n. 59/2010:

"1. Non possono esercitare l'attività commerciale di vendita e di somministrazione:

- a) coloro che sono stati dichiarati delinquenti abituali, professionali o per tendenza, salvo che abbiano ottenuto la riabilitazione;
- b) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale è prevista una pena detentiva non inferiore nel minimo a tre anni, sempre che sia stata applicata, in concreto, una pena superiore al minimo edittale;
- c) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al libro II, Titolo VIII, capo II del codice penale, ovvero per ricettazione, riciclaggio, insolvenza fraudolenta, bancarotta fraudolenta, usura, rapina, delitti contro la persona commessi con violenza, estorsione;
- d) coloro che hanno riportato, con sentenza passata in giudicato, una condanna per reati contro l'igiene e la sanità pubblica, compresi i delitti di cui al libro II, Titolo VI, capo II del codice penale;
- e) coloro che hanno riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, due o più condanne, nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività, per delitti di frode nella preparazione e nel commercio degli alimenti previsti da leggi speciali;
- f) coloro che sono sottoposti ad una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27/12/1956, n. 1423, o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31/05/1965, n. 575, ovvero a misure di sicurezza non detentive."

Art. 71, comma 3 del D.Lgs. n. 59/2010:

"3. Il divieto di esercizio dell'attività, ai sensi del comma 1, lettere b), c), d), e) e f) permane per la durata di cinque anni a decorrere dal giorno in cui la pena stata scontata. Qualora la pena si sia estinta in altro modo, il termine di cinque anni decorre dal giorno del passaggio in giudicato della sentenza, salvo riabilitazione."

Art. 71, comma 4 del D.Lgs. n. 59/2010:

"4. Il divieto di esercizio dell'attività non si applica qualora, con sentenza passata in giudicato sia stata concessa la sospensione condizionale della pena sempre che non intervengano circostanze idonee a incidere sulla revoca della sospensione."

Data 27/12/2018

Firma del titolare o legale rappresentante

Riportare da tastiera il nominativo del firmatario



INDERJIT SIGH

Firmare anche con dispositivo di firma digitale

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI PROFESSIONALI

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità, dichiara:

di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del d.Lgs. 26/03/2010, n. 59 e specifiche disposizioni regionali di settore) e indicati di seguito:

di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana⁷:

presso l'Istituto _____

con sede in _____

oggetto corso _____

anno di conclusione _____

di aver esercitato in proprio, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande:

tipo di attività _____ dal _____ al _____

tipo di attività _____ dal _____ al _____

tipo di attività _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____ n. R.E.A.

_____ o equivalente registro di uno Stato membro della Unione Europea o dello Spazio Economico

Europeo (se presente): Registro di _____, estremi registrazione n. _____

di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale

nome impresa _____

sede impresa _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

altre posizioni equivalenti _____, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

di essere in possesso di un diploma 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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo _____ anno di conclusione _____

materie attinenti _____

di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n° _____, in data _____

- di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto¹:
- è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____.
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____.
 - ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione alla sezione speciale imprese turistiche del REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____.

OPPURE (sia per le imprese individuali sia per le società)

che i requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art.71, comma 6 del d.Lgs. 26/03/2010, n. 59) sono posseduti dal Sig./ra _____, in qualità di preposto, che ha compilato la dichiarazione di cui all'allegato B.

Data _____

Firma del titolare o legale rappresentante

Riportare da tastiera il nominativo del firmatario ->

Firmare con dispositivo di firma digitale

¹ Il Ministero per lo Sviluppo Economico, con la circolare n. 3656/c del 12/09/2012, al punto 2.1.8, ha confermato che le condizioni indicate possono essere considerate requisito valido per l'avvio dell'attività di vendita del settore alimentare e di somministrazione di alimenti e bevande.

ALLEGATO A

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEGLI ALTRI SOCI

Cognome _____ Nome _____
 C.F. _____
 Data di nascita _____ Cittadinanza _____
 Sesso: M F
 Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
 Residenza: Provincia _____ Comune _____
 Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

Il sottoscritto/a, in qualità di

SOCIO/A della

Società,

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 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 (art. 67 del D.Lgs. 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").

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____

Firma _____

<-- Riportare da tastiera il nominativo del firmatario

Firmare con dispositivo di firma digitale

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") tutela le persone e gli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Codice, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei sia con strumenti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione. I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti della Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi") ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 ("Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").

Diritti. L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, di rettifica, di aggiornamento e di integrazione dei dati come previsto dall'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003. Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al SUAP.

Titolare del trattamento: SUAP di _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data _____

Firma _____

<-- Riportare da tastiera il nominativo del firmatario

Firmare con dispositivo di firma digitale

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PREPOSTO

Cognome _____ Nome _____
 C.F. _____
 Data di nascita _____ Cittadinanza _____
 Sesso: M F
 Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
 Residenza: Provincia _____ Comune _____
 Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

Il/la sottoscritto/a, in qualità di

PREPOSTO/A della

Ditta individuale _____ in data _____
 Società _____ in data _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 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 (art. 67 del D.Lgs. 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").

nonché

di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività (art. 71, comma 6 del d.Lgs. 26/03/2010, n. 59 e specifiche disposizioni regionali di settore) e indicati di seguito:

di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province autonome di Trento e Bolzano o da equivalente Autorità competente in uno Stato membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo, riconosciuto dall'Autorità competente italiana⁹:
 presso l'Istituto _____

con sede in _____

oggetto corso _____

anno di conclusione _____

di aver esercitato in proprio, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande:

tipo di attività _____ dal _____ al _____
 tipo di attività _____ dal _____ al _____
 tipo di attività _____ dal _____ al _____

iscrizione Registro Imprese della Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____ n. R.E.A.

o equivalente registro di uno Stato membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo

(se presente): Registro di _____ , estremi registrazione n. _____

di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio

⁹ Le Autorità competenti al riconoscimento sono individuate dall'art. 5 del D.Lgs. n. 206/2007.

lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine (parente del coniuge), entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale

nome impresa _____

sede impresa _____

- quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
- altre posizioni equivalenti _____, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

di essere in possesso di un diploma 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 o di avere ottenuto la dichiarazione di corrispondenza da parte del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca:

Scuola/Istituto/Ateneo _____ anno di conclusione _____

materie attinenti _____

di avere conseguito la qualificazione professionale all'estero o di aver esercitato l'attività in questione in un altro Stato Membro della Unione Europea o dello Spazio Economico Europeo (art. 30 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n.

206) e di avere ottenuto il riconoscimento dall'Autorità competente italiana con decreto n° _____ in data _____

di essere in possesso del requisito della pratica professionale in quanto¹⁰:

è stato iscritto al REC (Registro Esercenti il Commercio) per le tabelle rientranti nel settore alimentare e per l'attività di somministrazione di alimenti e bevande, nell'anno _____ presso la Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____

ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione al REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

ha superato l'esame di idoneità a seguito della frequenza del corso abilitante per l'iscrizione alla sezione speciale imprese turistiche del REC (anche senza la successiva iscrizione in tale registro), nell'anno _____ presso _____

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75 del DPR 445 del 2000).

Data _____

Firma _____

Firmare con dispositivo di firma digitale

← Riportare da tastiera il nominativo del firmatario

¹⁰ Il Ministero per lo Sviluppo Economico, con la circolare n. 3656/c del 12/09/2012, al punto 2.1.8, ha confermato che le condizioni indicate possono essere considerate requisito valido per l'avvio dell'attività di vendita del settore alimentare e di somministrazione di alimenti e bevande.

Cronologia degli aggiornamenti del modello

Data	Modifica apportata	La modifica è sostanziale e comporta l'obbligo di ricompilazione in caso di utilizzo di versioni precedenti?
13/06/2018	Modifiche Allegati A e B	Si
09/05/2015	Modifiche formattazione	No
27/06/2014	Revisione del modello per semplificazione modalità compilazione Modifiche formattazione e codifica	No

Marca da bollo per l'avvio del procedimento autorizzatorio o scia condizionata Inserire il n° e annullare la marca		 REGIONE CALABRIA S.U.R.A.P.		Marca da bollo: NON applicare in caso di sola SCIA o SCIA Unica	
Allo Sportello Unico Attività Produttive del Comune di <u>SELLIA MARINA</u>					
DOCUMENTO UNICO ATTIVITA' PRODUTTIVE (al sensi degli artt. 5 e 7 del D.P.R. 160/2010, per le finalità di cui all'art. 38 della Legge n. 133/2008 e del D. L'n. 59/2010)					
SCHEMA ANAGRAFICA					
1 - Dati del dichiarante					
Cognome INERJIT		Nome SINGH		Codice fiscale NDRSGH92R10Z222L	
Sesso M <input checked="" type="radio"/> F <input type="radio"/>	Data nascita 10/10/1992	Luogo di nascita INDIA		Prov. EE	Stato INDIA
Cittadinanza INDIANA		Estremi doc. soggiorno (se cittadino non UE) I13261276			
Rilasciato da QUESTURA	Il 04/06/2018	Scadenza 31/10/2018	Residenza SELLIA MARINA	Prov. CZ	
Indirizzo LOCALITA' SAN VINCENZO		CAP 88050	E-mail STUDIOELMUS@ALICE.IT		
PEC INDERJITSINGH2@PEC.IT		Tel.	Cell. 3805965342		
In qualità di	<input type="radio"/> Titolare	<input type="radio"/> Legale rappresentante	<input type="radio"/> Altro		
2 - Dati della Ditta/Società/Impresa					
Denominazione o ragione sociale INDERJIT SINGH					
Forma giuridica	<input checked="" type="radio"/> Impresa individuale	<input type="radio"/> S.r.l.s.	<input type="radio"/> S.n.c.	<input type="radio"/> S.a.s.	<input type="radio"/> Soc. coop.
	<input type="radio"/> S.r.l.	<input type="radio"/> S.p.a	<input type="radio"/> Altro (specificare)		
Codice fiscale impresa NDRSGH92R10Z222L		Partita IVA (se diversa dal C.F.) 03649250796			
Sede legale	Comune SELLIA MARINA	Prov. CATANZARO	Stato ITALIA		
	Indirizzo LOC. SAN VINCENZO	N. SNC	CAP 88050		
Tel.	Cell. 3805965342	PEC azienda INDERJITSINGH2@PEC.IT			
PEC (Domicilio elettronico pratica) per invio comunicazioni (se diverso da PEC azienda)					
<input checked="" type="radio"/> Iscritta alla Camera di Commercio di CATANZARO		Prov. CZ	N. REA 206683		
<input type="radio"/> Non ancora iscritta alla CCIAA		<input type="radio"/> Non necessita di iscrizione alla CCIAA			
<i>N.B.: al momento dell'inserimento della pratica sul portale www.calabriasuap.it, è obbligatorio, anche per le imprese individuali, scegliere l'opzione "PERSONA GIURIDICA", e non persona fisica, ed inserire la partita IVA.</i>					
3 - Dati del procuratore/delegato e/o Agenzia per le imprese					
Cognome		Nome		Codice fiscale	
Sesso M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	Data nascita	Luogo di nascita		Prov.	Stato
Cittadinanza		Estremi doc. soggiorno (se cittadino non UE)			
Rilasciato da	Il	Scadenza	Residenza	Prov.	
Indirizzo		CAP	E-mail		
PEC		Tel.	Cell.		
In qualità di	<input type="checkbox"/> Procuratore/Delegato	<input type="checkbox"/> Agenzia Imprese (denominazione)			
4 - Dati dell'attività/intervento					
Ubicazione	Comune SELLIA MARINA	Prov. CZ	Indirizzo LOCALITA' SAN VINCENZO		CAP 88050
Titoli abilitativi fabbricato: <input type="radio"/> Permesso costr. <input type="radio"/> Scia/DIA <input type="radio"/> Altro n. del		Certif./Attest./Segnalaz. Agibilità n. del			
Dati catastali			Coordinate geografiche		
Catasto Fabbricati	Catasto Terreni	Longitudine		Latitudine	
Foglio	Foglio	Ubicata in			
Map	Map	<input type="checkbox"/> Area PIP - codice lotto		<input type="checkbox"/> CORAP	
Sub	Sub	Altro			
Il Dichiarante TRASMETTE:					
SEZIONE 1 -	<input checked="" type="radio"/> Segnalazione Certificata Inizio Attività/SCIA Unica oppure	<input type="radio"/> Segnalazione certificata Inizio Attività condizionata			
SEZIONE 2 -	<input type="radio"/> Istanza per l'avvio del Procedimento Ordinario				