



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
resa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000

allegato **D4**

Allegato D4 – DICHIARAZIONE RELATIVA AL POSSESSO DEI REQUISITI PROFESSIONALI
solo in caso di società esercente il settore alimentare

Cognome _____ Nome _____
Codice fiscale _____
Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____ Sesso: M ☐ F ☐
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ n. _____ C.A.P. _____
☐ IMPRESA INDIVIDUALE
☐ LEGALE RAPPRESENTANTE della società _____
☐ DESIGNATO PREPOSTO dalla società _____ in data ____/____/____

DICHIARA

1. ☐ di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 1 (comma da 6 a 10) della L.R. n. 11/2008 e s. m. e i. .
2. ☐ che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31/05/1965, n. 575" (antimafia).
3. ☐ di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali previsti:
 - 3.1 ☐ aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti:
nome dell'Istituto _____ sede _____
oggetto del corso _____ anno di conclusione ____/____/____
 - 3.2 ☐ di aver esercitato in proprio l'attività di vendita di prodotti alimentari o di somministrazione di alimenti e bevande per almeno due anni negli ultimi cinque:
tipo di attività _____ dal ____/____/____ al ____/____/____
n. iscrizione Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. R.E.A. _____ ⁽¹⁾
 - 3.3 ☐ 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 negli ultimi cinque:
nome impresa _____ sede _____
nome impresa _____ sede _____
- quale dipendente qualificato, addetto alla vendita, o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti regolarmente iscritto all'INPS, dal ____/____/____ al ____/____/____
- quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____/____/____ al ____/____/____
- quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal ____/____/____ al ____/____/____
 - 3.4 ☐ essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purchè nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti, equipollenti.
 - 3.5 ☐ essere stato iscritto al Registro degli Esercenti il Commercio di cui alla L. n. 426/71, presso la CCIAA di _____ con il n. _____ per uno dei gruppi merceologici individuati dall'art. 12, comma 2, lett. a), b) e c) del D.M. n. 375/88 di cui alle TABELLE MERCEOLOGICHE _____
salva cancellazione dal medesimo registro, volontaria o per perdita dei requisiti. ⁽²⁾

⁽¹⁾ vedasi Risoluzione Ministeriale n. 53422 del 18/05/2010

⁽²⁾ vedasi Risoluzione Ministeriale n. 61559 del 31/05/2010

Il sottoscritto, valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. 445/2000, è consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci.

Firma _____

Data _____

L'autentica della firma **non** occorre se si allega, alla presente S.C.I.A., copia di un valido documento di riconoscimento.