

<b>ALLEGATO D-2</b>  <b>Requisiti professionali per l'esercizio di attività di commercio alimentare e somministrazione di alimenti e bevande</b>  (D.Lgs. 59/2010, art. 71)	<b>Si usa per:</b> <i>Tutte le attività di commercio nel settore alimentare e di somministrazione di alimenti e bevande</i> <i>Il presente modello deve essere compilato dal soggetto indicato nel modello B corrispondente</i>
	<i>[Riservato all'ufficio SUAP] Il presente modello è collegato all'allegato B relativo all'attività specifica esercitata o da esercitare, e comporta l'attivazione degli stessi endoprocedimenti in esso indicati. I modelli connessi sono:</i> - B1, B2, B3, B5

## 1. Dati generali dell'intervento

*Le dichiarazioni contenute in questo modello sono connesse a quelle riportate su tutti i documenti trasmessi al SUAP contestualmente al primo avvio della pratica e indicati nel modello di riepilogo, ovvero (per i casi di integrazioni successive) alla pratica indicata nel modello F9.*

IL SOTTOSCRITTO	
Cognome	Nome
Data di nascita	Luogo di nascita
<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>	
DICHARA	
Quanto contenuto nei seguenti quadri:	

## 2. Requisiti professionali

<input type="checkbox"/>	<b>Di essere in possesso dei requisiti professionali di cui all'art. 71, comma 6 del D.Lgs. 59/2010, ovvero:</b>
	<input type="checkbox"/> <b>1. Di aver frequentato con esito positivo il corso professionale abilitante per la somministrazione di alimenti e bevande sotto specificato:</b>
	Ente organizzatore
	Nome e sede dell'Istituto
	Descrizione corso
	Data di conclusione ed esito
	<input type="checkbox"/> <b>2. Di essere in possesso del titolo di studio abilitante sotto specificato:</b>
	Descrizione titolo di studio
	Istituto e data di conseguimento
	<i>N.B: Sono abilitanti ai sensi dell'art. 71 del D.Lgs. 59/2010 tutti i 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.</i>

<input type="checkbox"/>	<b>3. di aver esercitato in proprio un'attività d'impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, per almeno due anni (anche non continuativi) nell'ultimo quinquennio:</b>		
	Indicare periodo di esperienza		
	Indicare nome e sede impresa		
	Numero iscrizione Registro Imprese	CCIAA di	N° REA
<input type="checkbox"/>	<b>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</b>		
	<input type="checkbox"/> quale dipendente qualificato addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti Indicare	qualifica	
	<input type="checkbox"/> quale socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti (specificare)		
	<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"/>	<b>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.</b>	
Numero di iscrizione REC:	CCIAA di		

### 3. Accettazione preposto

In caso di soggetto preposto da parte di società o ditta individuale, barrare la seguente dichiarazione:

<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto accetta l'incarico di preposto da parte della ditta indicata nel rigo seguente, impegnandosi a comunicare tempestivamente all'amministrazione l'eventuale successiva rinuncia a detto incarico.
	Ditta titolare dell'esercizio:

### 4. Data e firma

Luogo e data

Documento da firmare digitalmente ai sensi del DPR.28 dicembre 2000, n. 445, e del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82

**Firma dell'interessato**

Riportare da tastiera il nominativo del firmatario ->

**N.B.: In caso di procura speciale ai sensi dell'art. 1392 C.C., il presente modello va sottoscritto con firma autografa dal soggetto delegante e conservato in originale dal procuratore, il quale provvederà a firmare digitalmente il modello inviato al SUAP.**

N.B: Il presente documento, sottoscritto mediante firma digitale, costituisce ad ogni effetto di legge copia originale, con l'efficacia prevista dall'art. 21 del D.Lgs. 82/2005 e s.m.i..

Esso è inviato al SUAP esclusivamente per via telematica, non essendo prevista alcuna trasmissione di documentazione su supporto cartaceo.

## Cronologia degli aggiornamenti del modello: **D2**

<b>Data</b>	<b>Modifica apportata</b>	<b>La modifica è sostanziale, e comporta l'obbligo di ricompilazione in caso di utilizzo di versioni precedenti?</b>
03/09/2013	Modificato il quadro 2.2 relativo ai titoli di studio abilitanti	Sì
12/10/2012	Modificato il quadro 3	Solo in caso di nomina di un preposto
14/09/2012	Modificati alcuni dettagli non sostanziali nelle sezioni 3 e 4 del quadro 2	No
26/06/2012	Modificata l'intestazione Modificato il quadro 1	No