

ALLEGATO "E"

REQUISITI PROFESSIONALI PER L'ACCESSO E L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE (ART. 5 DELLA LEGGE REGIONALE N. 38/2006).

Il/La sottoscritto/a
Nato/a il a(prov.)
Residente a
Via/ piazza
Cittadinanza
Recapito telefonico n.
Fax: e- mail @
Codice fiscale

Riquadro da compilare in caso di presentazione da parte di società

Non in proprio, ma in qualità di.....e
Come tale , in rappresentanza di.....
con sede legale in Via/ piazza
.....codice fiscale.....
costituita in data.....iscritta al n.....
del Registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di.....

DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. 489 del Codice Penale

di essere in possesso del/dei seguenti requisiti professionali di cui all'art. 5 L.R. 38 del 29/12/06

essere stato iscritto nel registro esercenti il commercio per l'attività di somministrazione alimenti e bevande presso la Camera di Commercio di al n. in data
e di non essere stato cancellato per perdita dei requisiti soggettivi;

aver frequentato un corso professionale per lo svolgimento dell'attività di somministrazione alimenti e bevande, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano, presso (indicare Ente).....
E di averne superato l'esame finale in data.....;

avere prestato servizio, per almeno due anni negli ultimi cinque anni, presso imprese esercenti attività di somministrazione, in qualità di dipendente qualificato addetto alla somministrazione , comprovata dall' iscrizione all' INPS (specificare)
Nome Impresa.....

Sede.....dal.....al.....

O, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore, in qualità di coadiutore, comprovata dall' iscrizione all' INPS (specificare)

Nome Impresa.....

Sede.....dal.....al.....

avere esercitato in proprio, per almeno due anni negli ultimi cinque anni, l'attività di somministrazione

Nome Impresa.....

Sede.....dal.....al.....

OPPURE, IN CASO DI SOCIETÀ

che i requisiti professionali di cui all'art. 5 della L.R. 38/2006 sono posseduti dal Sig..... che ha compilato la seguente dichiarazione

DATA _____

FIRMA _____

OGGETTO: DICHIARAZIONE DEL DELEGATO.

Il/La sottoscritto/a

Nato/a il a(prov.)

Cittadinanza

Codice fiscale

In qualità di: Legale Rappresentante

delegato a cui è stato conferito apposito incarico ai fini dell'attività di somministrazione in data.....

della società.....

con attività di somministrazione alimenti e/o bevande Tipo.....

sita in via.....n.....

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. 489 del Codice Penale

DICHIARA

- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31.5.1965, n. 575 e successive modificazioni;
- di non trovarsi nelle condizioni e/o cause ostative di cui agli artt. 11 e 92 T.U.L.L.P.S.;
- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art 2 co. 4 e 5 della L. 287/91 e dall'art. 4 L.R. 38 del 29/12/06.
- di aver assolto gli obblighi scolastici
- di non essere delegato per altri esercizi di somministrazione di alimenti e bevande (art. 5 co. 7 della L.R. 38/06)

di essere in possesso del/dei seguenti requisiti professionali di cui all'art. 5 della L.R. 38 del 29/12/06

essere stato iscritto nel registro esercenti il commercio per l'attività di somministrazione alimenti e bevande presso la Camera di Commercio di.....al n.....in data.....
e di non essere stato cancellato per perdita dei requisiti soggettivi;

aver frequentato un corso professionale per lo svolgimento dell'attività di somministrazione alimenti e bevande, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano, presso (indicare Ente).....
E di averne superato l'esame finale in data.....;

avere prestato servizio, per almeno due anni negli ultimi cinque anni, presso imprese esercenti attività di somministrazione, in qualità di dipendente qualificato addetto alla somministrazione , comprovata dall' iscrizione all' INPS (specificare)

Nome Impresa.....
Sede.....dal.....al.....
O, se trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado dell'imprenditore, in qualità di coadiutore, comprovata dall' iscrizione all' INPS (specificare)

Nome Impresa.....
Sede.....dal.....al.....

avere esercitato in proprio, per almeno due anni negli ultimi cinque anni, l'attività di somministrazione

Nome Impresa.....
Sede.....dal.....al.....

DATA _____

FIRMA _____

N.B. Informativa ai sensi del D.lgs, 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.