



## SITUAZIONE LOCALI ESISTENTI DA VARIARE

L'attività oggetto della presente dichiarazione si svolge attualmente nei seguenti locali:

1.4

Via, Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.A.P. 

--	--	--	--	--

All'interno dell'Azienda/Ente (\*) \_\_\_\_\_

**(\*) solo se si tratta di spaccio interno o di somministrazione abbinata - tipologie "G", "M", "N", "O", "P" e "Q" del MODELLO A Punto A2**

## SITUAZIONE AUTORIZZATIVA OGGETTO DI VARIAZIONE

TITOLARE \_\_\_\_\_ 1.5

**N.B. Solo se diverso dall'azienda richiedente di cui al frontespizio della dichiarazione**

Indicare i titoli autorizzativi delle attività oggetto di variazione:

1.6

TIPOLOGIA ATTIVITÀ

TITOLO ABILITATIVO

<input type="checkbox"/> commercio di vicinato	<input type="checkbox"/> autorizzazione n° prot. _____ del _____ Ente _____
<input type="checkbox"/> commercio in spacci interni	<input type="checkbox"/> COM n° prot. _____ del _____ Ente _____
	<input type="checkbox"/> DIAP (l.r. 1/07) n° prot. _____ del _____ Ente _____
<input type="checkbox"/> somministrazione alimenti e bevande	<input type="checkbox"/> autorizzazione n° prot. _____ del _____ Ente _____
	<input type="checkbox"/> DIA (241/90) n° prot. _____ del _____ Ente _____
	<input type="checkbox"/> DIAP (l.r. 1/07) n° prot. _____ del _____ Ente _____

## SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO PRIMA DELLE VARIAZIONI

Riportare la distribuzione della superficie dell'esercizio prima delle variazioni o del trasferimento in altra sede

1.7

**N.B. Tutte le superfici vanno arrotondate all'unità**

*SUPERFICIE DI VENDITA IN MQ*

<input type="checkbox"/> Alimentari	A1	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
<input type="checkbox"/> Non alimentari	A2	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				

*TABELLE SPECIALI*

**N.B. Per superficie delle tabelle speciali si intende solo quella dei generi abbinati**

<input type="checkbox"/> Generi di monopolio	A3	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
<input type="checkbox"/> Farmacie	A4	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				
<input type="checkbox"/> Carburanti	A5	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				

TOTALE SUPERFICIE DI VENDITA (A1+A2+A3+A4+A5) A 

--	--	--	--

SUPERFICIE SOMMINISTRAZIONE B 

--	--	--	--

SUPERFICIE INTRATTENIMENTO E SVAGO C 

--	--	--	--

SUPERFICI ALTRE ATTIVITA' (ingrosso, servizi, altro \_\_\_\_\_) D 

--	--	--	--

SUPERFICI ACCESSORIE (magazzini, servizi, uffici) E 

--	--	--	--

**SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (A+B+C+D+E)** 

--	--	--	--

## VARIAZIONI ALL'ATTIVITÀ

### IL PREDETTO ESERCIZIO SUBIRÀ LE SEGUENTI VARIAZIONI

**TRASFERIMENTO DI SEDE**

1.8

- all'indirizzo indicato nel MODELLO A - Punto A4 "Sede di svolgimento dell'attività"
- presso i locali aventi le caratteristiche specificate nella presente scheda ai Punti 1.1, 1.2 e 1.3

**N.B. Qualora il trasferimento di sede comporti variazioni merceologiche o modifiche alla superficie attuale dell'esercizio indicata al Punto 1.7, specificare le variazioni intervenute compilando anche i seguenti Punti 1.9 e 1.10**

**VARIAZIONE DI SUPERFICIE**

1.9

	Aumento	Diminuzione	Entità della variazione
<input type="checkbox"/> Alimentare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _  mq
<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _  mq
• Tabelle speciali:			
<input type="checkbox"/> Generi monopolio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _  mq
<input type="checkbox"/> Farmacie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _  mq
<input type="checkbox"/> Carburanti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _  mq
<input type="checkbox"/> Somministrazione alimenti e bevande	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_ _ _ _  mq

**VARIAZIONE MERCEOLOGICA O DI ATTIVITÀ**

1.10

<input type="checkbox"/> Alimentare	<input type="checkbox"/> aggiunta	<input type="checkbox"/> eliminata
<input type="checkbox"/> Non alimentare	<input type="checkbox"/> aggiunta	<input type="checkbox"/> eliminata
• Tabelle speciali:		
<input type="checkbox"/> Generi monopolio	<input type="checkbox"/> aggiunta	<input type="checkbox"/> eliminata
<input type="checkbox"/> Farmacie	<input type="checkbox"/> aggiunta	<input type="checkbox"/> eliminata
<input type="checkbox"/> Carburanti	<input type="checkbox"/> aggiunta	<input type="checkbox"/> eliminata
<input type="checkbox"/> Somministrazione alimenti e bevande	<input type="checkbox"/> aggiunta	<input type="checkbox"/> eliminata

## FORME SPECIALI DI VENDITA - AVVIO

(Vendita per corrispondenza, televisione ecc., commercio elettronico, vendita diretta al domicilio del consumatore)

### INIZIO VENDITA PER CORRISPONDENZA, TELEVISIONE, ECC.

1.11

L'ATTIVITÀ VERRÀ SVOLTA:

Per Corrispondenza       Per Televisione       Commercio Elettronico

Con altri sistemi di comunicazione (specificare) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

1.12

PER IL COMMERCIO ELETTRONICO, SPECIFICARE INOLTRE:

L'ATTIVITÀ È SVOLTA INSIEME AD ALTRA ATTIVITÀ?

SI, negli stessi locali       SI, in locali separati       NO

Altra attività CODICE ATECO (prime tre cifre)     

Deposito merci utilizzato:       in proprio       di terzi

Indirizzo: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SITI WEB UTILIZZATI (\*)

Sito individuale      WWW. \_\_\_\_\_

Sito collettivo      WWW. \_\_\_\_\_

**(\*) Il sito WEB deve essere sempre quello di appartenenza del soggetto che svolge effettivamente attività di vendita sul territorio italiano**

### INIZIO ATTIVITÀ DI VENDITA AL DOMICILIO DEL CONSUMATORE

1.13

INIZIO ATTIVITÀ DI VENDITA AL DOMICILIO DEL CONSUMATORE

## FORME SPECIALI DI VENDITA - VARIAZIONI

(Vendita per corrispondenza, televisione ecc., commercio elettronico, vendita diretta al domicilio del consumatore)

### L'ATTIVITÀ OGGETTO DELLA PRESENTE DICHIARAZIONE SUBIRÀ LE SEGUENTI VARIAZIONI:

#### TRASFERIMENTO DI SEDE

1.14

- L'attività verrà trasferita all'indirizzo indicato MODELLO A - Punto A4 "Sede di svolgimento dell'attività"

Mantenendo le stesse caratteristiche di attività

**N.B. In caso di ulteriori variazioni, compilare anche i quadri seguenti**

#### VARIAZIONE O AGGIUNTA DI MERCEOLOGIE

1.15

La composizione merceologica dell'attività subirà le seguenti variazioni:

Settore alimentare (\*)

aggiunto

eliminato

Settore non alimentare

aggiunto

eliminato

**(\*) In caso di aggiunta di alimentari compilare la SCHEDA 2, limitatamente ai requisiti professionali al Punto 2.3**

#### VARIAZIONE SITO WEB

1.16

Il sito WEB sarà sostituito dal seguente: (\*)

Sito individuale WWW. \_\_\_\_\_

Sito collettivo WWW. \_\_\_\_\_

**(\*) Il sito WEB deve essere sempre quello di appartenenza del soggetto che svolge effettivamente attività di vendita sul territorio italiano**

# FORME SPECIALI DI VENDITA - AVVIO E VARIAZIONE

(Vendita a mezzo di apparecchi automatici)

## NUOVE INSTALLAZIONI

DICHIARAZIONE INIZIALE 1.17  
 DICHIARAZIONE PERIODICA dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 Mensile  Bimestrale  Semestrale al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**N.B. La dichiarazione iniziale e le dichiarazioni periodiche devono essere trasmesse al Comune dove ha sede la ASL di riferimento rispetto alla collocazione degli apparecchi automatici, il quale provvederà a trasmetterle ai Comuni interessati ed alla ASL di riferimento.**

1.18

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_

### CESSAZIONE APPARECCHI

DICHIARAZIONE PERIODICA dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ **1.19**  
 Mensile  Bimestrale  Semestrale al \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**1.20**

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_

NUMERO DISTRIBUTORI AUTOMATICI: Alimentari    Non alimentari     
COMUNE di \_\_\_\_\_ su AREA:  Pubblica  Privata  
Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
PRESSO: \_\_\_\_\_