

**Amministrazione destinataria**

Comune di Vetralla

**Ufficio destinatario**

Ufficio SUAP

**Denuncia di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa****Il sottoscritto**

|                    |        |                |                  |                               |              |
|--------------------|--------|----------------|------------------|-------------------------------|--------------|
| Cognome            |        | Nome           |                  | Codice Fiscale                |              |
| Data di nascita    |        | Sesso          | Luogo di nascita |                               | Cittadinanza |
| Residenza          |        |                |                  |                               |              |
| Provincia          | Comune | Indirizzo      |                  | Civico                        | Barrato      |
|                    |        |                |                  | Interno                       | Scala        |
|                    |        |                |                  | Piano                         | SNC          |
| Telefono cellulare |        | Telefono fisso |                  | Posta elettronica ordinaria   |              |
|                    |        |                |                  | Posta elettronica certificata |              |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|   |                               |
|---|-------------------------------|
| Ruolo   |                               |
| Denominazione/Ragione sociale                             |                               |
| Tipologia   |                               |
| Sede legale   |                               |
| Provincia   | Comune                        |
| Indirizzo   |                               |
| Civico  | Barrato                       |
| Interno   | Scala                         |
| Piano   | SNC                           |
| CAP   |                               |
| Codice Fiscale  | Partita IVA                   |
| Telefono  | Posta elettronica ordinaria   |
|   | Posta elettronica certificata |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio  | Provincia                     |
|   | Numero Iscrizione             |
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) | Provincia                     |
|   | Numero iscrizione             |

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata**

|  |
|--|
|  |
|--|

### in relazione all'attività di

#### Classificazione attività

- ☐ commercio al dettaglio
- ☐ in esercizio di vicinato
  - ☐ in media struttura di vendita
  - ☐ in grande struttura di vendita
  - ☐ itinerante
  - ☐ su posteggio di mercato  
*(è possibile ottenere una licenza anche per più mercati)*
  - ☐ online
- ☐ commercio all'ingrosso
- ☐ in sede fissa
  - ☐ online
- ☐ somministrazione di alimenti e bevande
- ☐ in pubblico esercizio
  - ☐ in circolo privato
- ☐ altro *(specificare)*

#### Codice ISTAT-AIDA e descrizione attività (\*)

|                      |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |
| <input type="text"/> |

(\*) I codici ISTAT elencati sono quelli riconosciuti dal sistema informativo AIDA in dotazione agli uffici delle Dogane per la vendita di prodotti alcolici. Altri codici ISTAT non consentono il conseguimento del titolo abilitativo per la vendita degli alcolici.

### in precedenza avviata tramite

#### Titolo autorizzativo

- ☐ autorizzazione, concessione o nulla osta
- ☐ SCIA o comunicazione
- ☐ altro *(specificare)*

Protocollo

Data

Ente di riferimento

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

### con sede operativa in

P.T. o U.I.U.

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|

Ulteriori immobili oggetto del procedimento *(allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")*

il procedimento riguarda  ulteriori immobili

## DENUNCIA

- ☐ l'avvio dell'attività di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa
- ☐ l'avvio dell'attività di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa per subentro nella licenza fiscale d'esercizio

Numero

Data

Ente di riferimento

## CHIEDE

per l'esercizio sopra indicato, il rilascio della licenza fiscale per la vendita dei prodotti alcolici.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

## DICHIARA

- ☒ di essere consapevole che la presente denuncia vale solo per la vendita sul territorio nazionale
- ☒ di essere consapevole che la vendita potrà essere avviata solo dopo il rilascio della licenza di esercizio
- ☐ di non essere mai incorso in condanne penali, né di avere procedimenti penali in corso, riguardanti in particolare il settore delle accise
- ☐ di aver riportato condanne penali per fabbricazione clandestina o per evasione dell'accisa sull'alcole e sulle bevande alcoliche come di seguito indicato:

Descrizione

## ☐ referente per la pratica

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

## Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
(da allegare se previsti)
- ☐ ulteriori immobili oggetto del procedimento
- ☐ copia del permesso di soggiorno  
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Vetralla

Luogo

Data

il dichiarante