

DELEGA PER L'ATTIVITA' DI SOMMINISTRAZIONE AL PUBBLICO DI ALIMENTI E BEVANDE

....I...sottoscritt.....
Nato/a il.....a.....Cittadinanza.....
Residente in.....Via.....Cap.....
Non in proprio, ma in qualità di.....e,
come tale, in rappresentanza della.....
con sede legale in.....
Via.....n.....Cap.....
Telefono.....Codice Fiscale.....
Costituita in data.....iscritta al n.....
Del registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di.....

DELEGA

Per l'esercizio dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande:

il Sig./la Sig.ra.....
nato/a a.....il.....
residente in.....

che qui di seguito **DICHIARA**, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dalla legge (art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000) in caso di false dichiarazioni o false attestazioni, la veridicità dei dati già menzionati e di quelli sotto indicati;

Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali ai sensi dell'art. 71, comma 6 D.Lgs. 59/2010 (barrare la voce che interessa):

- di aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti riconosciuto dalla Regione _____
nome dell'Istituto _____ sede _____
oggetto del corso _____ anno di conclusione _____
- di 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.
Tipologia di Titolo _____
Nome dell'Istituto _____ Sede _____
Oggetto del corso _____ Anno di conclusione _____
- aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o della somministrazione di alimenti e bevande in qualità di:
- in proprio socio lavoratore
 dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti
 coadiutore familiare (se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore)
comprovata dall'iscrizione INPS N° _____ del _____

nome impresa _____
sede impresa _____

[] essere stato iscritto al REC : gruppo "S" o settore alimentare:
N° _____ del _____ C.C.I.A.A. _____

[] **Di essere in possesso dei requisiti morali** per l'esercizio dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande ai sensi del D.Lgs. n. 59/2010 e che non sussistono nei propri confronti, cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31 maggio 1965, n. 575 e successive modifiche (antimafia).

Data.....

FIRMA DEL DELEGANTE.....
(firma per esteso del dichiarante)*

PER ACCETTAZIONE IL DELEGATO/A.....
(firma per esteso del dichiarante)*

(*) la data e la firma sono obbligatorie pena la nullità della domanda.

Allegare fotocopia integrale di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003(Codice in materia di protezione dati). Il conferimento dei dati sopra riportati è obbligatorio in base alle disposizioni di legge menzionate. Tali dati sono necessari per il procedimento per il quale sono richiesti e la loro omissione e/o inesattezza anche parziale comporta l'improcedibilità dell'istanza e ove previsto la totale inefficacia di qualunque effetto autorizzativo.