

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,  
in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa individuale/società \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. Inoltre, è consapevole che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000), con la presente formula la seguente:

### **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

1. di essere nato/a nel Comune di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
2. di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
3. di [ ] essere in possesso - ovvero di [ ] aver designato come preposto il soggetto di cui al punto 4 - i requisiti professionali per l'attività di vendita prodotti alimentari sono i seguenti:

[ ] di essere stato iscritto al R.E.C. per le tabelle rientranti nel settore alimentare per l'attività di somministrazione alimenti e bevande e/o per la vendita di prodotti alimentari e non esserne stato cancellato per perdita dei requisiti soggettivi;

[ ] aver superato l'esame di idoneità ai fini dell'iscrizione al REC presso la Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

[ ] avere frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti istituito o riconosciuto dalle regioni o dalle province autonome di Trento e di Bolzano presso l'istituto \_\_\_\_\_ ed avere conseguito l'attestato in data \_\_\_\_\_;

[ ] avere, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, esercitato in proprio attività di impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, attività denominata \_\_\_\_\_, posizione INPS \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_

[ ] avere prestato la propria opera, presso imprese nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti presso l'impresa \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_, posizione INPS \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti o se, trattasi di coniuge, parente o affine entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare presso l'impresa \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ posizione INPS \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_ comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale;

[ ] 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, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti conseguito presso \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_;

**4.** di aver designato preposto per la vendita del settore alimentare della società/ditta individuale \_\_\_\_\_ con sede legale \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ il sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in possesso dei requisiti indicati al punto 3;

**5.** che nei propri confronti e nei confronti della ditta di cui al punto precedente, non sussistono procedimenti e/o provvedimenti di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06.09.2011 n. 159, relativi all'applicazione delle misure di prevenzione o di cause ostative che dispongono e/o comportano il divieto di ottenere licenze ed autorizzazioni di polizia o di commercio, la decadenza o la sospensione delle medesime;

**Ai sensi e per gli effetti del Decreto Legislativo n. 196/2003 e del Regolamento *Privacy* 2018 UE 2016/679, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le dichiarazioni verranno rese.**

Data e Luogo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante per esteso e leggibile)

**ALLEGA ALLA PRESENTE :**

- 1. fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.**