



Comune di Pietraperzia

Provincia Regionale di Enna

Tel. 0934 403011 – 0934 463058 Fax 0934 401804

2° SETTORE: ECONOMICO – FINANZIARIO

4° SERVIZIO: Annona – Commercio – Artigianato - Agricoltura

FORME SPECIALI DI VENDITA AL DETTAGLIO

APPARECCHI AUTOMATICI

PRESA D'ATTO N. 300 DEL 4 novembre 2014

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

Visto il Decreto Legislativo 31 marzo 1998, n.114, recante la “Riforma della disciplina relativa al settore del commercio;

Visti gli articoli 19 e 29, comma 3 della L.R. n.28/99;

Vista la Circolare dell'Assessorato Regionale della Cooperazione, del Commercio, dell'artigianato e della Pesca n.8 del 9 ottobre 2003;

RILASCIA A

Cognome **SAMMARTINO** Nome **ROBERTO MARIO** C.F. **SMM RRT 73T08 G624P**

Data di nascita **08.12.1973** Cittadinanza **ITALIANA** Sesso: M ☐ F ☐

Luogo di nascita: stato **ITALIA** Provincia **ENNA** Comune **PIETRAPERZIA**

Residenza: Provincia **ENNA** Comune **PIETRAPERZIA**

Viale **DELLA LIBERTA'** N. **4** CAP. **94016**

In qualità di:

☐ **titolare dell'omonima impresa individuale:**

Partita IVA (se già iscritto) **00619990864** con sede nel Comune di **PIETRAPERZIA**

Provincia **ENNA** viale **DELLA LIBERTA'** N. **4B** CAP. **94016**

N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) C.C.I.A.A. di

☐ **legale rappresentante della società:**

C.F. P. IVA (se diversa da C.F.)

denominazione o ragione sociale: con sede nel Comune di

Via N. Cap.

N. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) C.C.I.A.A. di

Sezione A - AVVIO DELL'ATTIVITA' DELL'IMPRESA

UBICAZIONE DEI DISTRIBUTORI AUTOMATICI (1)

Viale Della Libertà n. 4B

Presso:

Via

Presso:

Via

Presso:

via

Presso:

via

Presso:

Via

Presso:

TIPOLOGIA ATTIVITA'

A 1 – Su area pubblica ☐

A 2 – Su area privata ☐

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

I – Alimentare ☐

II – Non Alimentare ☐

(1) Qualora lo spazio della presente pagina non risulti sufficiente ad elencare l'ubicazione dei distributori automatici, possono essere utilizzate fotocopie della medesima.

Sezione B – AVVIO DI ATTIVITA' PER SUBINGRESSO *

UBICAZIONE DEI DISTRIBUTORI AUTOMATICI (1)

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ n. _____

Presso: _____

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ n. _____

Presso: _____

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ n. _____

Presso: _____

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ n. _____

Presso: _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

I – Alimentare ☐

II – Non Alimentare ☐

SUBENTRA A:

Denominazione _____

Codice Fiscale _____

A seguito di:

. Compravendita ☐

. Affitto d.azienda ☐

. Donazione ☐

. Fusione ☐

. Fallimento ☐

. Successione ☐

.Altre cause ☐

(*) Art. 29, comma 3, legge regionale n. 28/99.

Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento della proprietà o di godimento dell'azienda commerciale devono essere provati per iscritto (atto pubblico o scrittura privata autenticata), salvo l'osservanza delle forme stabilite dalla legge per il trasferimento dei singoli beni dell'azienda.

(1) Qualora lo spazio della presente pagina non risulti sufficiente ad elencare l'ubicazione dei distributori automatici, possono essere utilizzate fotocopie della medesima.

Sezione C - VARIAZIONI

ATTIVITA' DI VENDITA PER MEZZO DI APPARECCHI AUTOMATICI UBICATA NEL

COMUNE _____ C.A.P. _____

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. _____

Presso: _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

I - Alimentare ☐

II - Non Alimentare ☐

SUBIRA' LE VARIAZIONI DI CUI ALLE SEZIONI:

C1 ☐ C2 ☐

Sezione C1 - TRASFERIMENTO DELL'APPARECCHIO AUTOMATICO

(nuova ubicazione del distributore in sede diversa da quella indicata)

NUOVO INDIRIZZO:

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

I - Alimentare ☐

II - Non Alimentare ☐

Sezione C2 – CESSAZIONE DI ATTIVITA' DEL DISTRIBUTORE IN UNA SEDE GIA' INDICATA

CESSAZIONE DELL'ATTUALE UBICAZIONE

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

Presso: _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

I - Alimentare ☐

II - Non Alimentare ☐

Sezione D - CESSAZIONE DI ATTIVITA' DELL'IMPRESA

L'IMPRESA CON SEDE NEL

COMUNE _____ C.A.P. _____

Via, Viale, Piazza, ecc. _____ N. _____

Presso: denominazione dell'Ente, o Associazione, o impresa, ecc. _____

CESSA DAL _____ PER:

. trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa ☐

. chiusura definitiva dell'esercizio ☐

Numero dei distributori automatici cessati N. ☐☐☐☐

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

I - Alimentare ☐

II - Non Alimentare ☐

INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. N. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE
COMPILATA (ESCLUSA LA D), L'ATTIVITA' ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE

ATTIVITA' PREVALENTE: Codice Ateco 472600

ATTIVITA' SECONDARIA: _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

Quadro autocertificazione ☐

Allegati: **A** ☐ **B** ☐

Pietraperzia, lì 4 novembre 2014

Il Responsabile del Servizio

Il Responsabile del Settore