



Regione
Lombardia

MODULISTICA
REGIONALE UNIFICATA
S.C.I.A. - SCHEDA 1

In allegato alla dichiarazione di

Codice fiscale

**ATTIVITÀ DI VENDITA EX ART. 7 D.LGS 114/98,
FORME SPECIALI DI VENDITA EX ARTT. DA 16 A 21 D.LGS 114/98
SOMMINISTRAZIONE EX ART. 68 COMMA 4 L.R. 06/10**

☐ **LOCALI DI SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITÀ**

SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO (1.1)

Riportare la distribuzione della superficie dell'esercizio presso cui si svolgerà l'attività, nei casi di: avvio nuova attività, variazione attività esistente, trasferimento attività in altra sede.

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

SUPERFICIE DI VENDITA	<input type="checkbox"/> <i>alimentari</i>	A1	m ²
	<input type="checkbox"/> <i>non alimentari</i>	A2	m ²
	<input type="checkbox"/> <i>generi di monopolio</i>	A3	m ²
	<input type="checkbox"/> <i>farmacie</i>	A4	m ²
	<input type="checkbox"/> <i>carburanti</i>	A5	m ²
<hr/>			
TOTALE SUPERFICIE DI VENDITA (A1+A2+A3+A4+A5)		A	m ²
SUPERFICIE SOMMINISTRAZIONE		B	m ²
SUPERFICIE INTRATTENIMENTO E SVAGO		C	m ²
SUPERFICI ALTRE ATTIVITÀ (ingrosso, servizi, altro)		D	m ²
SUPERFICI ACCESSORIE (magazzini, servizi, uffici)		E	m ²
<hr/>			
SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (A+B+C+D+E)			m ²

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

☐ Barrare se la superficie è calcolata in maniera convenzionale (vendita di generi ingombranti, inamovibili, a consegna differita)

eventuali altre attività svolte nella stessa unità locale (1.2)

☐ nessuna

☐ altre attività (specificare)

Altre attività codice ATECO	Anno	Validazione codice	Descrizione
Altre attività codice ATECO	Anno	Validazione codice	Descrizione
Altre attività codice ATECO	Anno	Validazione codice	Descrizione

l'attività è svolta al domicilio del dichiarante? (1.3)

☐ sì

☐ no

☐

SITUAZIONE LOCALI ESISTENTI DA VARIARE

l'attività in oggetto si svolge attualmente nei seguenti locali (1.4)

Tipo	Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Piano	

All'interno dell'Azienda/Ente (solo se si tratta di spaccio interno o di somministrazione abbinata ad altre attività)

SITUAZIONE AUTORIZZATIVA OGGETTO DI VARIAZIONE

titoli autorizzativi oggetto di variazione (1.6)

Tipologia attività	Titolo abitativo		
<input type="checkbox"/> commercio di vicinato	<input type="checkbox"/> autorizzazione	prot.	del Ente
<input type="checkbox"/> commercio in spacci interni	<input type="checkbox"/> COM	prot.	del Ente
	<input type="checkbox"/> DIAP (l.r. 1/07)	prot.	del Ente
	<input type="checkbox"/> SCIA (L.122/10)	prot.	del Ente
<input type="checkbox"/> somministraz. alimenti e bevande	<input type="checkbox"/> autorizzazione	prot.	del Ente
	<input type="checkbox"/> DIA (L.241/90)	prot.	del Ente
	<input type="checkbox"/> DIAP (l.r. 1/07)	prot.	del Ente
	<input type="checkbox"/> SCIA (L.122/10)	prot.	del Ente

SUPERFICIE DELL'ESERCIZIO PRIMA DELLE VARIAZIONI (1.7)

Riportare la distribuzione della superficie dell'esercizio prima delle variazioni o del trasferimento in altra sede.
N.B. Tutte le superfici vanno arrotondate all'unità

SUPERFICIE DI VENDITA <input type="checkbox"/> <i>alimentari</i>	A1	m ²
<input type="checkbox"/> <i>non alimentari</i>	A2	m ²
TABELLE SPECIALI <input type="checkbox"/> <i>generi di monopolio</i>	A3	m ²
N.B. Per superficie delle tabelle speciali si intende solo quella dei generi abbinati <input type="checkbox"/> <i>farmacie</i>	A4	m ²
<input type="checkbox"/> <i>carburanti</i>	A5	m ²
TOTALE SUPERFICIE DI VENDITA (A1+A2+A3+A4+A5)	A	m ²
SUPERFICIE SOMMINISTRAZIONE	B	m ²
SUPERFICIE INTRATTENIMENTO E SVAGO	C	m ²
SUPERFICI ALTRE ATTIVITÀ (ingrosso, servizi, altro)	D	m ²
SUPERFICI ACCESSORIE (magazzini, servizi, uffici)	E	m ²
SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL'ESERCIZIO (A+B+C+D+E)		m ²

☐ Barrare se la superficie è calcolata in maniera convenzionale (vendita di generi ingombranti, inamovibili, a consegna differita)

<input type="checkbox"/>	VARIAZIONI ALL'ATTIVITÀ		
IL PREDETTO ESERCIZIO SUBIRÀ LE SEGUENTI VARIAZIONI			
<input type="checkbox"/> trasferimento di sede (1.8)			
<ul style="list-style-type: none">• all'indirizzo indicato nel MODELLO A - Punto A3 "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			
<input type="checkbox"/> variazioni di superficie (1.9)			
Superficie	Variazione	Entità della variazione	
<input type="checkbox"/> alimentare		m²	
<input type="checkbox"/> non alimentare		m²	
<input type="checkbox"/> tabelle speciali: generi monopolio		m²	
<input type="checkbox"/> tabelle speciali: farmacie		m²	
<input type="checkbox"/> tabelle speciali: carburanti		m²	
<input type="checkbox"/> somministrazione alimenti e bevande		m²	
<input type="checkbox"/> variazione merceologica di attività (1.10)			
Superficie	Variazione		
<input type="checkbox"/> alimentare			
<input type="checkbox"/> non alimentare			
<input type="checkbox"/> tabelle speciali: generi monopolio			
<input type="checkbox"/> tabelle speciali: farmacie			
<input type="checkbox"/> tabelle speciali: carburanti			
<input type="checkbox"/> somministrazione alimenti e bevande			

<div><input type="checkbox"/></div> <div>FORME SPECIALI DI VENDITA - AVVIO</div> <div>(Vendita per corrispondenza, televisione ecc., commercio elettronico, vendita diretta al domicilio del consumatore)</div>																																							
INIZIO VENDITA PER CORRISPONDENZA, TELEVISIONE, ECC. (1.11)																																							
Classificazione attività																																							
<div><input type="checkbox"/> per corrispondenza</div>																																							
<div><input type="checkbox"/> per televisione</div>																																							
<div><input type="checkbox"/> commercio elettronico</div>																																							
<div><input type="checkbox"/> con altri sistemi di comunicazione (specificare)</div>																																							
<div><input type="checkbox"/> presso il domicilio del consumatore</div>																																							
CARATTERISTICHE DELLA FORMA SPECIALE DI VENDITA (1.12)																																							
l'attività è svolta insieme ad altra attività?																																							
<div><input type="checkbox"/> no</div>																																							
<div><input type="checkbox"/> sì, negli stessi locali</div>																																							
<div><input type="checkbox"/> sì, in locali separati</div>																																							
<table><tr><td colspan="2">Altra attività CODICE ATECO (es. 14.11.00)</td><td>Anno</td><td colspan="5">Validazione codice</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="5"></td></tr></table>								Altra attività CODICE ATECO (es. 14.11.00)		Anno	Validazione codice																												
Altra attività CODICE ATECO (es. 14.11.00)		Anno	Validazione codice																																				
deposito merci																																							
<div><input type="checkbox"/> assente</div>																																							
<div><input type="checkbox"/> presente</div>																																							
collocazione deposito merci																																							
<table><tr><td colspan="2">Tipo</td><td>Codice catastale</td><td>Sezione</td><td>Foglio</td><td>Numero</td><td>Subalterno</td><td>Categoria</td></tr><tr><td colspan="2"></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>Provincia</td><td>Comune</td><td colspan="3">Indirizzo</td><td>Civico</td><td>Barrato</td><td>Piano</td></tr><tr><td></td><td></td><td colspan="3"></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								Tipo		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria									Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano								
Tipo		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria																																
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Piano																																
Classificazione deposito																																							
<div><input type="checkbox"/> in proprio</div>																																							
<div><input type="checkbox"/> di terzi</div>																																							
siti web utilizzati (*)																																							
Sito web																																							
<div><input type="checkbox"/> sito individuale www.</div>																																							
<div><input type="checkbox"/> sito collettivo www.</div>																																							
(*) Il sito web deve essere sempre quello di appartenenza del soggetto che svolge effettivamente attività di vendita sul territorio italiano																																							
commercio al domicilio del consumatore																																							
Presenza incaricati																																							
<div><input type="checkbox"/> no</div>																																							
<div><input type="checkbox"/> Sì ne allega l'elenco e, per ciascuno, la dichiarazione del possesso dei requisiti di onorabilità prescritti per l'esercizio dell'attività di vendita (ex art. 71 c. 1 del D.Lgs. 59/2010)</div>																																							

<input type="checkbox"/> 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		
<input type="checkbox"/> trasferimento di sede (1.13)		
<ul style="list-style-type: none"> l'attività verrà trasferita all'indirizzo indicato MODELLO A - Punto A3 "Sede di svolgimento dell'attività" <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> mantenendo le stesse caratteristiche di attività 		
<input type="checkbox"/> variazione o aggiunta di merceologie (1.14)		
La composizione merceologica dell'attività subirà le seguenti variazioni		
<input type="checkbox"/> settore alimentare (*)		
<input type="checkbox"/> settore non alimentare		
(*) In caso di aggiunta di alimentari compilare la Scheda 2, limitatamente ai requisiti professionali al Punto 3		
<input type="checkbox"/> variazione sito web (1.15) (*)		
Sito web		
<input type="checkbox"/> sito individuale www.		
<input type="checkbox"/> sito collettivo www.		
(*) Il sito web deve essere sempre quello di appartenenza del soggetto che svolge effettivamente attività di vendita sul territorio italiano		
<input type="checkbox"/> variazione incaricati per l'attività di commercio al domicilio del consumatore (1.16)		
<input type="checkbox"/> intende avvalersi di incaricati o comunicare variazioni riguardanti gli incaricati già nominati. ne allega l'elenco e, per ciascuno, la dichiarazione del possesso dei requisiti di onorabilità prescritti per l'esercizio dell'attività di vendita (ex art. 71 c. 1 del D.Lgs. 59/2010)		

Luogo	Data	Il dichiarante