

**DICHIARAZIONE POSSESSO REQUISITI MORALI E PROFESSIONALI PER  
ATTIVITÀ DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE**
**...L... SOTTOSCRITT... :**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ C.F. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

 Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso: M  F 

 Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ **Comune** \_\_\_\_\_

 Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ **Comune** \_\_\_\_\_

Via o .... \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

 **titolare della ditta individuale**
 **legale rappresentante della società** \_\_\_\_\_

 **preposto** \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**
**ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. N. 445/2000 (autocertificazione)**

1. - di essere in possesso dei requisiti morali previsti (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10).
2. - che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs n. 159/2011 (antimafia).
3. - di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (art.71 del D.L.vo n°59 del 26.03.10):
  - 3.1  - aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio del settore alimentare o la somministrazione di alimenti e bevande (allega copia attestato)  
 nome dell'Istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
 oggetto del corso \_\_\_\_\_ anno di conclusione \_\_\_\_\_
  - 3.2  - essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea (allega copia del diploma):  
 nome dell'Istituto \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
 oggetto del corso \_\_\_\_\_ anno di conclusione \_\_\_\_\_
  - 3.3  - aver esercitato in proprio (**almeno 2 anni negli ultimi 5 anche non continuativi**) l'attività nel settore alimentare o di somministrazione di alimenti e bevande  
 Nome ditta \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
 n. REA \_\_\_\_\_ della CCIAA di \_\_\_\_\_
  - 3.4  - aver prestato la propria opera (**almeno 2 anni negli ultimi 5 anche non continuativi**) con iscrizione all'Inps presso imprese esercenti l'attività nel settore alimentare o di somministrazione di alimenti e bevande:  
 nome impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
 nome impresa \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_  
 quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
 quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
 quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - 3.5  - di essere stato iscritto al R.E.C. salvo cancellazione volontaria o per perdita di requisiti.  
 della CCIAA di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_  
 per le ex tabelle alimentari o la somministrazione di alimenti e bevande;  
 nella sezione speciale del registro per la gestione di impresa turistica (R.I.T.);
  - 3.6  - di aver superato l'esame di idoneità per le tabelle alimentari o la somministrazione in data successiva al 01.01.2001  
 presso la CCIAA di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 28/12/2000, n. 445, nonché la decadenza dei benefici prodotti da provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art.75, del medesimo decreto.**

**FIRMA**

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**ALLEGA:**  fotocopia del documento di identità;