

(S.C.I.A.)SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'
DI VENDITA/SOMMINISTRAZIONE TEMPORANEA DI ALIMENTI E BEVANDE, ANCHE
GRATUITA, AL PUBBLICO
NEL PERIODO DELL'EVENTO EXPO MILANO 2015
(1° MAGGIO – 31 OTTOBRE 2015)

Al Comune di MILANO

1

ai sensi delle L.R. 11/2014 e 33/2009, del D.L. 78/2010 conv. in L. 122/2010

Il/ La sottoscritto/a _____
(nome e cognome)

codice fiscale/partita IVA/ID No.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato a _____ residente in _____

via _____ n. _____ CAP _____ Nazione _____

tel. ____/____/____ fax ____/____/____ e-mail _____

cittadinanza _____ (specificare cittadinanza)

In qualità di:

Commissioner General of Section (Official Participant) o Director (Non-Official Participant)

rappresentante del _____ (nome del Partecipante) ad Expo Milano 2015

Delegato rappresentante del _____ (nome del Partecipante) ad Expo Milano 2015*

** il ricorso alla delega è da ritenersi facoltativo. La delega deve essere obbligatoriamente allegata.*

(oppure, in alternativa)

In qualità di:

Titolare Legale rappresentante Altro _____

della ditta individuale dell'Impresa/Azienda/Ente

Denominazione o ragione sociale: _____

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partita IVA (se diversa da C.F.)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

con sede legale in _____ via _____ n. _____ CAP _____

tel. ____/____/____ fax ____/____/____ e-mail _____

Iscritto al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ n. _____

Consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi

2

SEGNALA L'AVVIO DI

- Attività di vendita temporanea al dettaglio di prodotti appartenenti al settore non alimentare
- Attività di vendita temporanea al dettaglio di prodotti appartenenti al settore alimentare
- Attività di preparazione e somministrazione, temporanea di alimenti e bevande
- Attività di preparazione temporanea di alimenti e bevande
- Attività di somministrazione, temporanea di alimenti e bevande senza preparazione in loco
- Attività di degustazione gratuita temporanea di alimenti e bevande rivolta al pubblico

INFORMAZIONI RELATIVE AGLI ALIMENTI OGGETTO DELL'ATTIVITA' (sono ammesse risposte multiple):**Prodotti realizzati/messi in vendita**

- Prodotti sfusi Prodotti confezionati

I prodotti commercializzati richiedono conservazione a temperatura controllata?

- SI (refrigerazione) SI (congelazione/surgelazione) NO (possono restare a temperatura ambiente)
 (se SI) elenco principali attrezzature frigorifere _____

Descrizione merceologica

- Prodotti di origine animale (descrivere le specie animali e le tipologie di prodotti di origine animale, ad esempio se carni fresche indicare: ovine, bovine, suine etc. ; se prodotti trasformati indicare: salumi, insaccati, conserve etc.):

- Prodotti di origine non animale: _____

- Novel Food : _____

Modalità di preparazione

- preparazione (estemporanea) con consumo immediato;

- preparazione con consumo differito realizzata:

- presso la sede in cui avviene la somministrazione/vendita;

- in sede diversa:

(indicare la sede) via _____ n. _____ CAP _____

con le seguenti modalità di trasporto del prodotto:

- automezzo con sistemi in legame refrigerato

- automezzo con sistemi per il trasporto in legame caldo (T > 65°C)

- altro

CARATTERISTICHE DELL'ATTIVITA' OGGETTO DI SEGNALAZIONE

Sede di svolgimento dell'attività:

4

- **All'INTERNO del Sito Espositivo di Expo Milano 2015**

4A

in struttura identificata nelle planimetrie - generale e particolare - allegate alla presente, avente ubicazione presso:

Lotto n. _____ Padiglione self-built del Partecipante (*nome del Partecipante*) _____ realizzato sulla base di Comunicazione Inizio Attività Edilizia Libera ai sensi dell'art. 6 comma 2, lettera b) del D.P.R. n. 380/2001, per la realizzazione dello spazio espositivo temporaneo Self-Built dei partecipanti ad Expo 2015, parere favorevole della Commissione di Vigilanza Integrata Expo 2015 PG _____/_____/_____ del ___/___/_____

Lotto Cluster n. _____ del Partecipante (*nome del Partecipante*) _____

Area di Servizio n. _____

Unità di Servizio n. _____

Cascina Triulza e pertinenze (specificare area/locale) _____ piano _____

Area Tematica _____

Altra zona all'interno del Sito Espositivo _____

Palazzo Italia, piano _____

Manufatto del Cardo (*specificare*) _____ piano _____

- **All'ESTERNO del Sito Espositivo di Expo Milano 2015 sul territorio del COMUNE DI MILANO**

4B₁

- **In AREA PRIVATA (ubicata sul territorio del Comune di Milano, all'esterno del Sito Espositivo di Expo Milano 2015)**

durante l'iniziativa denominata _____

che ha ottenuto il riconoscimento di evento "Expo in Città"

che non ha ottenuto il riconoscimento di evento "Expo in Città"

il cui svolgimento è previsto in via _____ n. _____

nei locali ubicati:

al piano strada

al piano interrato/seminterrato ove sono assicurate idonee condizioni di aerazione, illuminazione e microclima (art. 65, c. 2 del D. Lgs. 81/2008) e per i quali si è ottenuto dalla Asl il consenso all'utilizzo (art. 65, c. 3 del D. Lgs. 81/2008)

soppalco

al piano primo o superiore

4B₂

• **All'ESTERNO del Sito Espositivo di Expo Milano 2015 sul territorio del
COMUNE DI MILANO**

- **In AREA PUBBLICA (ubicata sul territorio del Comune di Milano, all'esterno del Sito Espositivo di Expo Milano 2015)**

durante l'iniziativa denominata _____

che ha ottenuto il riconoscimento di evento "Expo in Città"

che non ha ottenuto il riconoscimento di evento "Expo in Città"

il cui svolgimento è previsto _____

come da richiesta/autorizzazione di concessione del suolo pubblico registrata al Prot. Gen. n. ____

del _____ per lo svolgimento dell'iniziativa denominata _____

numero banchi presenti (di cui all'allegato elenco operatori): _____

NB: Il riquadro 4B2 non si applica all'attività di commercio ambulante su aree pubbliche ai sensi degli articoli 16 e seguenti della l.r. 6/2010";

5

NUMERO degli ADDETTI

|_|_|_|_|

Indicare il numero di addetti previsto al momento della presentazione della SCIA, indipendentemente dalla tipologia contrattuale.

Per addetto si intende chiunque ed a qualunque titolo lavori presso la sede operativa oggetto della presente segnalazione.

6

DURATA dell' ATTIVITA' (L'indicazione della data finale vale come dichiarazione di cessazione dell'attività)

dal ____/____/____ al ____/____/____

**IL SOTTOSCRITTO INOLTRE
DICHIARA**

7

- *che l'attività sarà svolta nel rispetto delle norme applicabili all'attività oggetto della presente segnalazione e delle relative prescrizioni in materia urbanistica, di igiene pubblica, igiene edilizia, tutela ambientale, tutela della salute nei luoghi di lavoro, sicurezza alimentare dei regolamenti locali di polizia urbana*
- che le strutture sono approntate con decorrenza dalla data di presentazione della presente Segnalazione
- che sono rispettati i pertinenti requisiti generali e specifici in materia di igiene di cui all'art. 4 e Allegato II del Regolamento (CE) n. 852/2004 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004 in funzione della attività svolta;
- che gli addetti sono stati adeguatamente formati sulle norme igieniche e sulle procedure basate sui principi HACCP da rispettare durante la manipolazione e somministrazione degli alimenti.

NOTIFICA

LA PROPRIA ATTIVITA' ai sensi del Regolamento comunitario 852/2004

**IL SOTTOSCRITTO INFINE
ALLEGA**

8

- copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità (allegato sempre obbligatorio)
- planimetria generale dalla quale sia individuabile l'ubicazione all'interno del Sito Espositivo di Expo Milano 2015 (allegato a cura di chi compila la Sezione 4a)
- planimetria particolare in scala 1:100 riportante la configurazione funzionale dei locali - nella planimetria deve essere indicata la suddivisione interna degli spazi e il numero di piano (allegato a cura di chi compila la Sezione 4a e 4b1)
- schede di autocertificazione dei requisiti morali di cui all'art. 71 del D. Lgs. 59/2010 riferite ai soggetti contemplati dal DLGS 159/2011 (allegati a cura di chi compila la Sezione 4b1 - 4b2)
- elenco degli operatori/ditte partecipanti, corredato dalle relative schede di autocertificazione dei requisiti morali di cui all'art. 71 del D. Lgs. 59/2010 riferite ai soggetti contemplati dal DLGS 159/2011 (allegati a cura di chi compila la Sezione 4b1-4b2, quando un unico soggetto organizzatore presenta s.c.i.a. cumulativa)
- ricevuta di versamento degli oneri sanitari a favore di Asl Milano (allegato sempre obbligatorio, ad esclusione della vendita di prodotti non alimentari)

SOTTOSCRIZIONE

9

_____, li _____

firma _____

N.B. Copia della presente segnalazione, corredata della ricevuta di consegna, va tenuta esposta in modo visibile al pubblico all'interno dell'attività.