

ESCLUSIVAMENTE TRAMITE STAR

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO DELL'ATTIVITA' PER LA VENDITA DEI FUNGHI EPIGEI SPONTANEI (D.P.R. n.376/1995 – L.R. n.16/1999 – art.19 L. n.241/1990)

Spett.le SUAP Unione di Comuni Montani Appennino Pistoiese
Abetone Cutigliano – San Marcello Piteglio – Sambuca P.se

Privacy: Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, di cui al Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) in materia di privacy I dati vengono archiviati e trattati in modalità elettronica nel rispetto delle misure minime di sicurezza. L'interessato può esercitare i diritti di cui al citato Regolamento presentando richiesta direttamente presso lo Sportello Unico delle Attività Produttive

Il Sottoscritto Cognome _____ Nome _____
Nato/a a _____ il _____ (Prov.____)
cittadinanza _____ Stato _____
Codice Fiscale (obbligatorio) |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|
Residente a _____ CAP _____ (Prov.____)
Via/P.za _____ n. _____ cap _____

In qualità di (specificare se leg. Rapp., titolare, ecc.): _____

della ditta _____

Codice Fiscale ditta |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

P.IVA |_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|_____|

N Iscrizione REA _____ di _____

Sede legale in Comune di _____ Via/P.zza _____ n. _____ Prov. _____

Pec: _____ Tel. _____

COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO

☐ di essere in possesso di permesso di soggiorno per (specificare il motivo del rilascio) _____

☐ di essere in possesso di carta di soggiorno per (specificare il motivo del rilascio) _____

N. _____ RILASCIATO DA _____ IL _____ VALIDITA' _____

SEGNALA (ai sensi della L.R.T. n. 16/1999 – del D.P.R. n. 376/1995 – dell'art.19 L. n.241/1990)

l'avvio dell'attività di vendita di funghi epigei spontanei

FRESCHI o SECCHI SFUSI appartenenti alla specie Boletus edulis (*)

(*) L.R. 16/1999 art. 18 comma 2: è ammessa esclusivamente la vendita di funghi epigei spontanei **freschi** inclusi nell'elenco delle specie di cui all'All. 1 del D.P.R. 376/1995

(*) D.P.R. 376/1995 art. 7: è vietata la vendita al dettaglio di funghi **secchi allo stato sfuso**, eccetto quelli appartenenti alla specie *Boletus edulis* e relativo gruppo

a tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

In qualità di titolare della seguente ATTIVITÀ DI VENDITA DI PRODOTTI ALIMENTARI:

☐ COMMERCIO AL DETTAGLIO IN SEDE FISSA

☐ COMMERCIO ALL'INGROSSO

☐ COMMERCIO AL DETTAGLIO SU AREA PUBBLICA (ai sensi dell'art. 21 c. 6, non è consentita la vendita in forma itinerante)

☐ IMPRENDITORE AGRICOLO (Dlgs n. 228/2001) (ai sensi dell'art. 21 c. 6, non è consentita la vendita in forma itinerante)

ubicazione dell'esercizio:

Comune di _____ Via _____ n. _____

dati catastali: Foglio _____ Mapp.le _____ Sub _____

Destinazione d'uso _____ Dest. urbanistica di zona _____

Ubicazione del/dei posteggio/i del Comune di _____

Mercato/Fiera _____ posteggio n. _____

Mercato/Fiera _____ posteggio n. _____

Mercato/Fiera _____ posteggio n. _____

☐ **Avviata con la presente pratica**

☐ **Già avviata con Scia/AU n. _____ del _____**

di avviare la seguente attività di vendita di funghi epigei spontanei

[] **FRESCHI**

[] **SECCHI SFUSI, APPARTENENTI ALLA SPECIE BOLETUS EDULIS**

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall' art. 71 della D. Lgs. n°59/2010 e dagli artt.11 e 92 TULPS
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 della Legge 159/2011 e successive modifiche (antimafia)
- che saranno rispettate tutte le disposizioni per la commercializzazione dei funghi, previste dalla vigente normativa nazionale e regionale in materia
- che l'attività verrà esercitata nel rispetto delle vigenti norme in materia igienico-sanitaria, di edilizia, di urbanistica e di sicurezza
- che il requisito professionale per il riconoscimento delle specie fungine **è posseduto**:

[] dal Sottoscritto Titolare/legale rappresentante della attività di vendita, che al tal fine dichiara:

☐ **di essere in possesso**, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 16/1999, dell'attestato di idoneità al riconoscimento delle specie fungine n° _____ rilasciato il _____ da _____

☐ **di essere in possesso** dell'attestato di micologo ai sensi del DM 29/11/1996 n. 686, n. *Iscrizione registro nazionale* _____

OPPURE

[] il requisito professionale per il riconoscimento delle specie fungine è posseduto dalla persona sotto generalizzata:

Nome _____ Cognome _____

C.F. _____ nato a _____ (____) il _____

residente in _____ (____) via/piazza _____ n° _____

di cui si allega la dichiarazione di possesso dei requisiti (Allegato A)

Allega alla presente:

- ☐ Copia documento di identità del denunciante, in corso di validità (se non firmata digitalmente)
- ☐ Copia Attestato di Identità al riconoscimento delle specie fungine
- ☐ Copia Certificato di Micologo
- ☐ ALLEGATO A - dichiarazione sul possesso dei requisiti da parte del preposto alla vendita di funghi freschi spontanei

Adempimenti relativi al Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) in materia di Privacy

[X] Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa (semplificata e dettagliata) esposta sul sito istituzionale del SUAP dell'Unione di Comuni Montani Appennino Pistoiese a cui è rivolta la presente comunicazione.

Data e luogo

Firma del dichiarante

[] Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del T.U. 445/2000 e del D.lgs 82/2005 e rispettive norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa."

ALLEGATO A - DICHIARAZIONE SUL POSSESSO DEI REQUISITI DA PARTE DEL PREPOSTO ALLA VENDITA DI FUNGHI FRESCHI SPONTANEI – se diverso dal titolare

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

C.F. /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/

Data di nascita /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_/_ Cittadinanza _____

Sesso: M /_/ / F /_/

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

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

in qualità di

PREPOSTO/A della

|_|_| Ditta individuale _____ in data _____

|_|_| Società _____ in data _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,

dichiara

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall' art. 71 della D. Lgs. n°59/2010 e dagli artt.11 e 92 TULPS
- che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 della Legge 159/2011 e successive modifiche (antimafia)

nonché

[] di essere in possesso, ai sensi dell'art. 20 della L.R. 16/1999, **dell'attestato di idoneità** al riconoscimento delle specie fungine n° _____ rilasciato il _____ da _____

allegare l'attestato

[] di essere in possesso **dell'attestato di micologo** ai sensi del DM 29/11/1996 n. 686, n. Iscrizione registro nazionale _____ ***allegare l'attestato***

Adempimenti relativi al Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) in materia di Privacy

[X] Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa (semplificata e dettagliata) esposta sul sito istituzionale del SUAP dell'Unione di Comuni Montani Appennino Pistoiese a cui è rivolta la presente comunicazione.

Firma del dichiarante _____ (Allegare Documento d'identità se non firmato digitalmente)

Allegato I D.P.R. 376/1995

(previsto dall'art. 4, comma 1, primo capoverso)

1. Agaricus arvensis;
2. Agaricus bisporus;
3. Agaricus bitorquis;
4. Agaricus campestris;
5. Agaricus hortensis;
6. Amanita caesarea;
7. Armillaria mellea;
8. Auricularia auricula-judae;
9. Boletus aereus;
10. Boletus appendiculatus;
11. Boletus badius;
12. Boletus edulis;
13. Boletus granulatus;
14. Boletus impolitus;
15. Boletus luteus;
16. Boletus pinicola;
17. Boletus regius;
18. Boletus reticulatus;
19. Boletus rufus;
20. Boletus scaber;
21. Cantharellus (tutte le specie escluse subcibarius, tubaeformis varietà lutescens e muscigenus);
22. Clitocybe geotropa;
23. Clitocybe gigantea;
24. Craterellus cornucopioides;
25. Hydnum repandum;
26. Lactarius deliciosus;
27. Leccinum (tutte le specie);
28. Lentinus edodes;
29. Macrolepiota procera;
30. Marasmius oreades;
31. Morchella (tutte le specie);
32. Pleurotus cornucopiae;
33. Pleurotus eryngii;
34. Pleurotus ostreatus;
35. Pholiota mutabilis;
36. Pholiota nameko mutabilis;
37. Psalliota bispora;
38. Psalliota hortensis;
39. Tricholoma columbetta;
40. Tricholoma equestre;
41. Tricholoma georgii;
42. Tricholoma imbricatum;
43. Tricholoma portentosum;
44. Tricholoma terreum;
45. Volvariella esculenta;
46. Volvariella volvacea;
47. Agrocybe aegerita (Pholiota aegerita);
48. Pleurotus eryngii;
49. Stropharia rugosoannulata.