



AVVISO

Si invitano tutti gli operatori commerciali, organizzazioni professionali agricole, produttori e aziende agricole ad avanzare richiesta di registrazione per poter essere autorizzati ad accedere all'interno del Mercato Ortofrutticolo di Sciacca (MOS) ed operare gli scambi commerciali. Si preannuncia che chi non avrà regolarizzato la propria posizione **entro il 15/09/2016** non potrà più accedere all'interno del mercato ortofrutticolo (MOS).

I modelli delle richieste di registrazione e autorizzazione, propedeutiche al rilascio del pass/badge d'accesso, possono essere ritirati presso i Concessionari (titolari dei box da n. 1 a n. 10), dalle mani del dipendente Comunale Contrattista *Sig. Rizzuto Calogero* e scaricabili dal sito istituzionale del Comune di Sciacca al link "*Bandi Avvisi e Concorsi*".

Sciacca, 19/07/2016

Il Direttore del Mercato all'ingrosso dei prodotti
ortofrutticoli di Sciacca
Dr. Giuseppe Puccio

Il Dirigente del settore 6°
Arch. Aldo Misuraca



Modello MOa

RICHIESTA DI RILASCIO PASS/BADGE DI ACCESSO AL MERCATO ORTOFRUTTICOLO DI SCIACCA

Al Direttore
del Mercato all'ingrosso dei prodotti ortofrutticoli
Sciacca

Oggetto: richiesta di rilascio pass/badge di accesso al Mercato Ortofrutticolo.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____

il _____ e residente a _____ in via _____ n. _____,

telefono _____, nella qualità di **Legale Rappresentante** della **Ditta** _____,

Produttore Agricolo **Azienda Agricola** **Operatore Commerciale** **OPA**

iscritto/a nel registro delle imprese presso la Camera di Commercio di _____, al n° _____

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

P. IVA _____ Tel. _____, in possesso dei requisiti oggettivi e

soggettivi previsti dall'art. 21 del vigente Regolamento di Mercato n. 48/2001

Chiede

il rilascio del pass/badge di accesso al Mercato Ortofrutticolo.

DICHIARA

Di essere a conoscenza che l'ufficio procederà alla verifica dei requisiti del richiedente sulla base della documentazione prodotta, riservandosi, se necessario, di richiedere integrazioni e/o chiarimenti.

Si allegano:

a) Dichiarazione del titolare o del legale rappresentante:

a1) (modello MOa1) Dichiarazione a corredo della richiesta di rilascio pass/badge di accesso al mercato Ortofrutticolo di Sciacca

a2) (modello MOa2) Dichiarazione sostitutiva di certificazione Antimafia (D.P.R. 445/2000);

b) Due fotografie formato tessera;

c) c1) Per i commercianti al dettaglio – copia Autorizzazione Amministrativa;

c2) Per i commercianti grossisti – copia iscrizione Camera di Commercio di recente emissione;

c3) Per i titolari di pubblico esercizio (ristoranti, alberghi, mense ecc) – copia dell'Autorizzazione Amministrativa;

c4) Per gli agricoltori – dichiarazione di proprietà o locazione di terreno e documento che attesti l'appartenenza alla categoria;

c5) Per i dipendenti o collaboratori – delega del datore di lavoro o titolare della ditta (modello MOa3);

d) Versamento di € 25,83 intestato a: Comune di Sciacca, servizi di tesoreria - IBAN Banca Unicredit IT90J0200883175000300753450, causale diritti rimborso spese pass/badge accesso MOS;

e) Fotocopia documento d'identità in corso di validità, Fotocopia del Codice fiscale e Partita IVA

Sciacca, _____

FIRMA

N.B. Ai sensi dell'art. 13 del D.L.vo n. 196/2003 e ss.mm.ii., si procederà al trattamento dei dati forniti all'atto della registrazione, nel pieno rispetto delle vigenti norme sulla privacy. I dati raccolti non verranno comunicati o venduti a terzi, ad eccezione delle Autorità Giudiziarie, di Pubblica Sicurezza e dei soggetti la cui attività sia necessaria allo svolgimento delle operazioni di cui sopra.

PER ACCETTAZIONE _____

**DICHIARAZIONE****a corredo della richiesta di rilascio pass/badge di accesso al mercato Ortofrutticolo di Sciacca**

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ e residente a _____ in via _____ n. _____,
telefono _____, nella qualità di titolare legale rappresentante socio
della ditta/società _____, con sede legale in _____,
via _____, n. _____ Tel. _____

DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e ss. mm. ii, consapevole che la dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità comporta l'applicazione delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 dello stesso D.P.R. n. 445/2000 e ss. mm. li. e la revoca dell'accreditamento con conseguente ritiro del relativo pass/badge di accesso al mercato ortofrutticolo di Sciacca.

- Che la ditta/società è regolarmente iscritta nel registro delle imprese istituito presso la C.C.I.A.A. di _____ al n° _____ partita I.V.A. _____
Codice Fiscale Ditta _____ ;
- Che il veicolo utilizzato per il trasporto sarà _____ targa _____ ;
- Che la ditta/società richiedente **non si trova** in stato in stato di fallimento, liquidazione coatta, amministrazione controllata, concordato preventivo, né sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazione;
- Che nei propri confronti **non è** pendente alcun procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 6 o di una delle cause ostative di cui all'art. 67 del D.L.vo n. 159/2011;
- Che **non è** stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale nonché condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'art. 45, paragrafo 1, direttiva Ce 2004/18;
- Che il titolare/legale rappresentante e/o i componenti degli organi amministrativi delle società **non sono stati** condannati per un reato relativo alla condotta professionale, coinvolti negli ultimi cinque anni in procedure concorsuali, di non avere commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento dei contributi sociali e tributari.

Sciacca, _____

Timbro e firma per esteso del dichiarante

N.B. Ai sensi dell'art. 13 del D.L.vo n. 196/2003, si procederà al trattamento dei dati forniti all'atto della registrazione, nel pieno rispetto delle vigenti norme sulla privacy. I dati raccolti non verranno comunicati o venduti a terzi, ad eccezione delle Autorità Giudiziarie, di Pubblica Sicurezza e dei soggetti la cui attività sia necessaria allo svolgimento delle operazioni di cui sopra.

PER ACCETTAZIONE _____



Modello MOa2

Dichiarazione sostitutiva di certificazione – Antimafia

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
nome *cognome*

il ____/____/____ e residente a _____ in via _____ n.____,

recapito telefonico _____, indirizzo e-mail _____

Consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n 445/2000 in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. L.vo n. 159 del 06/09/2011 e ss.mm.ii.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D. Lgs. n.196/2003 che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

*Firma leggibile del dichiarante**

N.B. Ai sensi dell'art. 13 del D.L.vo n. 196/2003 e ss. mm. ii., si procederà al trattamento dei dati forniti all'atto della registrazione, nel pieno rispetto delle vigenti norme sulla privacy. I dati raccolti non verranno comunicati o venduti a terzi, ad eccezione delle Autorità Giudiziarie, di Pubblica Sicurezza e dei soggetti la cui attività sia necessaria allo svolgimento delle operazioni di cui sopra.

PER ACCETTAZIONE _____

N.B. la presente certificazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. n. 445/2000 e ss. mm. ii.). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**

(*) Ove il richiedente è una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori

**RICHIEDSTA DI RILASCIO PASS/BADGE DI ACCESSO AL MERCATO ORTOFRUTTICOLO DI SCIACCA**

Al Direttore
del Mercato all'ingrosso dei prodotti ortofrutticoli
Sciacca

Oggetto: delega per ingresso al Mercato Ortofrutticolo.

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a a _____
il _____ e residente a _____ in via _____ n. _____,
telefono _____, nella qualità di **Legale Rappresentante** della **Ditta** _____,

Produttore Agricolo **Azienda Agricola** **Operatore Commerciale** **OPA**

iscritto/a nel registro delle imprese presso la Camera di Commercio di _____, al n° _____
con sede legale in _____, via _____, n. _____
P. IVA _____ Tel. _____, in possesso dei requisiti oggettivi e
soggettivi previsti dall'art. 21 del vigente Regolamento di Mercato n. 70/2001

DELEGA

1. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____
il ____/____/____ e residente a _____ in via _____ n._____,
in qualità di _____
2. Il/la Sig./ra _____ nato/a a _____
il ____/____/____ e residente a _____ in via _____ n._____,
in qualità di _____

Ad agire in nome e per conto del delegante, per (indicare la tipologia di operazione per cui si effettua la delega):

Si allega alla presente fotocopia documento d'identità del delegato

*In caso di revoca della delega o di licenziamento del lavoratore la ditta è tenuta a informare immediatamente la
Direzione del Mercato Ortofrutticolo.*

Sciacca, _____

Il delegante
