



COMUNE DI CAMPOBELLO DI LICATA

(Libero Consorzio Comunale di Agrigento)

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE

N. 30 Data 30/04/2020	OGGETTO: Emergenza epidemiologica COVID – 19 . Fornitura di D.P.I. (Mascherine FFP2) – affidamento ai sensi dell’art. 32 comma 2 e dell’art.36 comma 2 lettera a) del D.Lgs. n. 50/2016 come modificato dal D.Lgs. n. 56/2017 ed impegno di spesa.
----------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

IL RESPONSABILE DELLA IV AREA FUNZIONALE

Urbanistica, LL.PP. e Manutenzioni

Dott. Arch. Salvatore Paci

CODICE CIG: Z252CDA576

PREMESSO:

- Che l’Organizzazione mondiale della sanità il 30 gennaio 2020 ha dichiarato l’epidemia da COVID-19 un’emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale che in data 11 marzo è stata elevata alla classificazione di pandemia su scala mondiale;
- Che con deliberazione del Consiglio dei ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all’insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- Che risulta necessario mettere in sicurezza gli ambienti di lavoro dei dipendenti comunali e dotarli dei dispositivi di sicurezza individuale (mascherine FFP2), al fine di potere ricevere il pubblico;
- Che si rende necessario procedere con urgenza all’acquisto di mascherine per la protezione personale e la sicurezza sul lavoro per il contenimento del Covid-19;
- Che da una indagine di mercato si è individuata la Ditta “Luca e Paolo Barra Srl”, via Acquasanta, 19 Salerno (SA) 84131, disponibile a fornire n. 1.000,00 mascherine con filtro FFP2 al prezzo di €. 3.500,00 oltre IVA e per complessivi €. 4.270,00;
- Che la stessa in data 29/04/2020, al ns. prot. n. 5691 del 30.04.2020, ha trasmesso mezzo e-mail : Visura Camerale, DURC in corso di validità e preventivo;

Dato Atto:

- Che non sono attive convenzioni CONSIP di cui all’art. 26, comma 1, della legge 488/1999 aventi ad oggetto beni comparabili con quelli relativi alla presente procedura di approvvigionamento;
- del carattere di urgenza per garantire la protezione contro il Covid-19;
- che il presente approvvigionamento ha un valore inferiore ai 5.000,00 euro;
- Che appare opportuno procedere all’affidamento diretto, ai sensi dell’art. 36 comma 2 lettera a) del D.Lgs. n. 50/2016 come modificato dal D.Lgs. n. 56/2017 e dell’art.32 comma 2 del D.Lgs. n. 50/2016 come modificato dal D.Lgs. n. 56/2017, stante la modesta entità della spesa;

- Che si è stabilito di impegnare la somma di €. 4.270,00 da prelevare dal CAP. 27530 “Interventi emergenziali COVID-19”, macro aggregato 11.01.1.03 dell’esercizio provvisorio 2020;

VISTO il D.L. n. 6/2020 recante “*Misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell'emergenza epidemiologica da Covid-19*”;

VISTO il D. L. n. 19 del 25/03/2020, recante “Misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19”;

VISTI i DPCM del 23/02/2020, del 25/02/2020, del 01/03/2020, del 04/03/2020, del 08/03/2020, del 09/03/2020, del 11/03/2020 e del 22/03/2020, recanti “Disposizioni attuative del D.L. n. 6 del 23/02/2020”;

VISTI i DPCM del 01/04/2020 e del 10/04/2020, recante “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. n. 19 del 25/03/2020”;

VISTO il DPCM del 26/04/2020, “Ulteriori disposizioni attuative del D. L. del 23/02/2020, n. 6, recante misure urgenti in materia di contenimento e gestione dell’emergenza epidemiologica da COVID-19, applicabili sull’intero territorio nazionale”;

VISTA la circolare n. 1/2020 del Ministro della pubblica amministrazione;

VISTA la direttiva n. 2/2020 del Ministro della pubblica amministrazione;

VISTA la legge 124/2015, art. 14, comma 2, in materia di attivazione di modalità di lavoro agile presso le pubbliche amministrazioni;

VISTA la legge 81/2017, ed in particolare il capo II, “*Misure per la tutela del lavoro autonomo non imprenditoriale e misure volte a favorire l’articolazione flessibile nei tempi e nei luoghi del lavoro subordinato*”, che con gli articoli da 18 a 23 ha introdotto il lavoro agile nelle Pubbliche Amministrazioni;

VISTO il Decreto Legge del 25.03.2020 n. 19 , recante “Misure urgenti per fronteggiare l’emergenza epidemiologica da COVID-19”;

VISTA la deliberazione della Giunta Municipale n. 36 del 23/03/2020;

VISTA la Determinazione n. 23 del 27/03/2020, registro generale n. 151 del 27/03/2020;

CONSIDERATO che non procedere all’acquisto della sopra descritta fornitura (mascherine con filtro FFP2), può determinare probabili danni all’Ente;

RITENUTO di aver identificato nella ditta “Luca e Paolo Barra Srl”, via Acquasanta, 19 Salerno (SA) 84131, l’affidataria della fornitura (mascherine con filtro FFP2);

DATO ATTO che La ditta “Luca e Paolo Barra Srl “ ha fornito un preventivo che si allega in copia al presente provvedimento;

Visto il regolamento degli uffici e dei servizi;

Visto il D. Lgs. 50/2016 ed, in particolare, l’art. 32 che, al comma 2, stabilisce che prima dell’avvio delle procedure di affidamento dei contratti pubblici, le amministrazioni aggiudicatrici determinano a

contrarre, individuando gli elementi essenziali del contratto e i criteri di selezione degli operatori economici e delle offerte;

Visto l'art. 192 del D. Lgs. 267/2000, il quale precisa che la stipulazione dei contratti deve essere preceduta da apposita determinazione a contrarre indicante:

- Il fine che il contratto si intende perseguire;
- L'oggetto, la forma le clausole essenziali;
- La modalità di scelta del contraente e le ragioni che ne sono alla base;

Tenuto conto che:

- 1) Il fine che il contratto si intende perseguire è quello di fronteggiare la situazione epidemiologica conseguente al diffondersi del "Corona virus";
- 2) L'oggetto del contratto è: la fornitura di dispositivi di protezione individuale (mascherine pieghevoli FFP2) ;
- 3) Il contratto verrà stipulato mediante scambio di corrispondenza commerciale;
- 4) La scelta del contraente, avverrà, mediante affidamento diretto, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a) del D. Lgs. n. 50/2016;

Dato Atto che ai sensi dell'art. 6 bis della L. 241/90 e ss. mm. ii. come aggiunto dall'art. 1 comma 41 L. 190/2012, non sussistono casi di conflitto di interesse in ordine all'adozione del presente provvedimento;

Visto l'art. 51 della legge n° 142/1990, modificato dall'art. 6 della legge n° 127/1997 e l'art. 3, comma 2 del D. lgs. n. 29/1993 e successive modifiche ed integrazioni, che disciplinano gli adempimenti di competenza dei responsabili dei settori/servizi;

Visti gli art. 183 del D. lgs. n. 267/2000, 50 e seguenti del vigente regolamento comunale di contabilità che disciplinano la procedura di assunzione delle prestazioni e degli impegni di spesa;

Visto il D. L. n. 163/2006;

Visto l'O.R.EE.LL. vigente;

DETERMINA

- 1) Di approvare quanto espresso in premessa che qui si intende integralmente riportato;
- 2) Di aver individuato nella Ditta "Luca e Paolo Barra Srl", via Acquasanta, 19 Salerno (SA) 84131, partita IVA e cod. fiscale: 03261690618, l'affidataria della fornitura (mascherine con filtro FFP2);
- 3) Di affidare la fornitura (mascherine con filtro FFP2), alla ditta "Luca e Paolo Barra Srl", via Acquasanta, 19 Salerno (SA) 84131, partita IVA e cod. fiscale: 03261690618, per l'importo complessivo di: €. 4.270,00 (€. 3.500,00 + IVA al 22%), ai sensi dell'art. 36 comma 2 lettera a) del D.Lgs. n. 50/2016 come modificato dal D.Lgs. n. 56/2017 e dell'art.32 comma 2 del D.Lgs. n. 50/2016 come modificato dal D.Lgs. n. 56/2017, stante la modesta entità della spesa;
- 4) Di impegnare la somma di € **4.270,00** da imputare dal **CAP. 27530 "Interventi emergenziali COVID-19", macro aggregato 11.01.1.03 dell'esercizio provvisorio 2020;**
- 5) Di dare al presente atto valore negoziale;
- 6) Di dare atto che la presente determinazione:
- 7) è esecutiva dal momento dell'apposizione del visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria ai sensi dell'art. 55, comma 5, della legge n. 142/1990;
- 8) va trasmessa al Sindaco, al segretario, a tutti i Settori interessati, e al Settore Finanziario a cura del Responsabile del Settore, ai sensi dell'art. 65 del R.O.U.S.;
- 9) va pubblicata all'albo pretorio di questo Ente per 15 giorni consecutivi;
- 10) va inserita nel fascicolo delle determinazioni dei responsabili dei settori/servizi, tenuto presso l'ufficio di segreteria.

Addì . _____

Il Responsabile della IV Area Funzionale
Dott. Arch. Salvatore Paci
f.to digitalmente

Visto per il riscontro di contabilità di cui all'art. 183 c. 8 del T.U.EL.

Addì . _____

Il Responsabile del Servizio Finanziario
Dott. Fortunato Pitrola
f.to digitalmente

Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria nascente dal presente provvedimento,
ai sensi dell'art. 183, comma 7, del D. Lgs. n. 267/2000.

Addì . _____

Il Responsabile Dell'area Finanziaria
Dott. Fortunato Pitrola
f.to digitalmente

ANNO	CAPITOLO	IMPEGNO	MACROAGGREGATO	IMPORTO
2020	27530		11.01.1.03	€ 4.270,00

MASCHERA FACCIALE STERILE



YDSTRONG

Maschera protettiva personale

PFE≥95%

CE



**FILTRO AUTOADESCANTE
RESPIRATORE ANTI PARTICOLARE**

FFP2 Protection

EN149:2001+A1:2009 Standard

SCHEMA TECNICA

MASCHERINA FFP2



- **Clip regolabile per il naso:**
adattabile a varie forme di viso
- **Cinghie elastiche:**
comoda da indossare
- **Protezione multi-strato:**
alta efficienza di filtrazione



Efficienza di filtrazione
delle particelle >95%

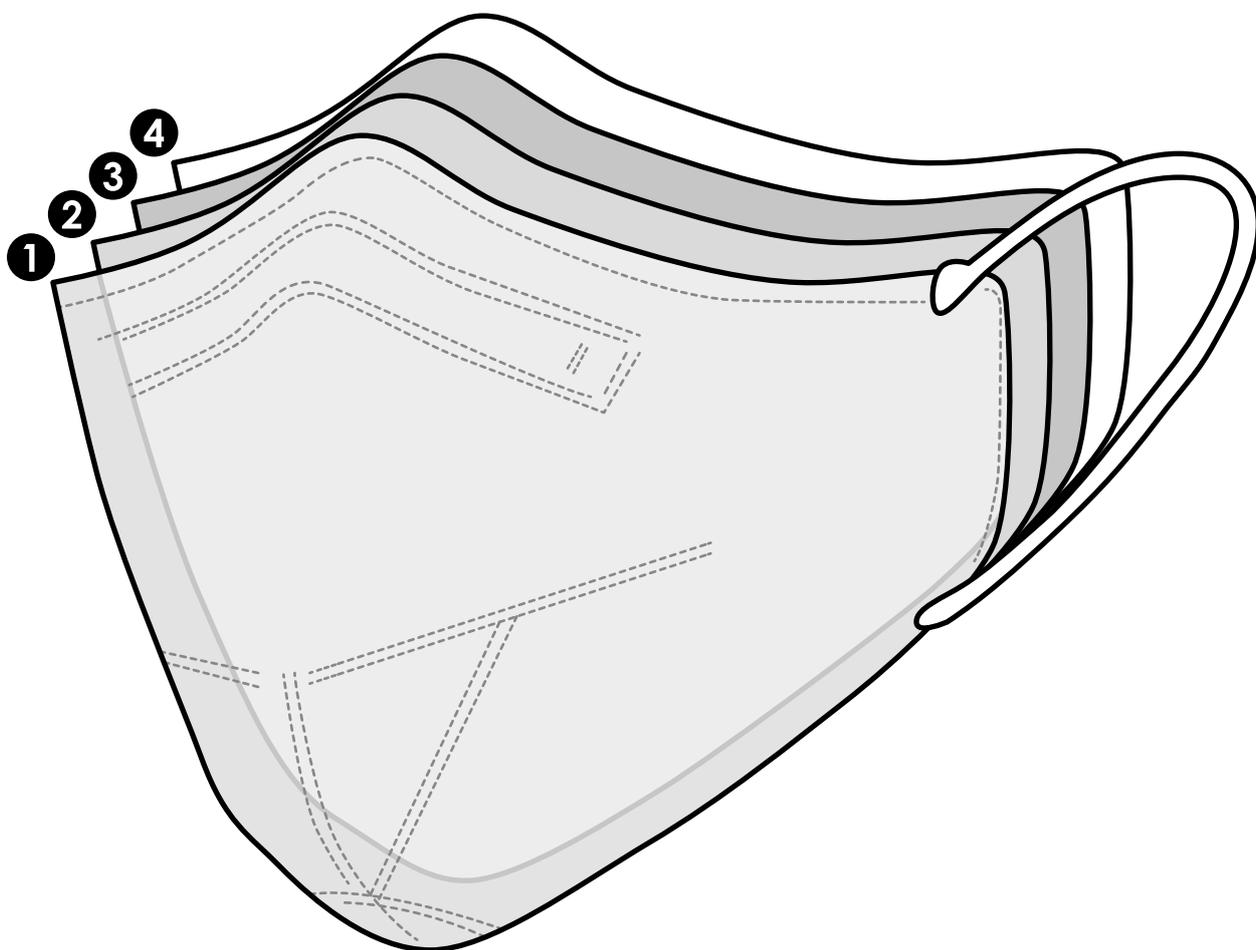


Efficienza Filtrante
Batterica >95%



4 STRATI DI FILTRAZIONE AD ALTA EFFICIENZA

- 1 Esterno in non tessuto di alta qualità
- 2 Tessuto non tessuto leggero e morbido
- 3 KN95 filtro soffiato a fusione
- 4 Morbido strato delicato sulla pelle





LAVORAZIONE IN CAMERA BIANCA CLASSE 100.00/ISO8



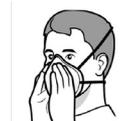


CONFEZIONE E MANUALE ILLUSTRATO



Prestazioni del prodotto:

1. Utilizzata banda elettrostatica con filtro in cotone ad aria calda ES. Tessuto non tessuto costituito da spun bond in PP, composto da uno strato esterno filtrante e quattro strati intermedi per filtrare le sostanze nocive in modo più efficace.
2. Progettata in forma tridimensionale 3D del volto umano, garantendo il respiro, migliorando notevolmente la traspirabilità e rendendo la respirazione più confortevole.



Come indossare:

Aprire la maschera e posizionarla in alto sul ponte del naso .
Dopo averla indossata, premere saldamente sul ponte del naso.

Utilizzo:

Adatta per la protezione contro polveri sottili come polvere, PM2.5, foschia, particelle inquinanti, goccioline batteriche, ecc. Questo prodotto è protetto dal vento e dal freddo. Si raccomanda l'uso della mascherina per la durata massima di 8 ore.

Precauzioni:

Per garantire la pulizia della maschera, evitare di toccare l'interno con le mani.
Dopo aver indossato la maschera, assicurarsi che sia ben fissa e nella posizione corretta.
Prima di indossare la maschera, è necessario lavarsi le mani. In caso di esposizione ad un ambiente in cui sono presenti polveri, è necessario indossare sempre la maschera.
È necessario sostituire la maschera nel caso in cui si avvertisse una sensibile resistenza respiratoria o se la maschera risultasse sporca o danneggiata.
Questa maschera non è lavabile. Il lavaggio danneggerebbe la struttura o il materiale di cui è costituita, causerebbe infiltrazioni e danni al materiale elettrostatico.
Le maschere non utilizzate devono essere conservate in un ambiente pulito.
Proteggere le maschere da situazioni dannose, dallo sporco, da polvere, luce solare diretta, da alte temperature o inquinamento chimico.
Quando si ripone la maschera, evitare che essa si possa deformare.
Le maschere non possono essere sterilizzate in un forno a microonde (non sterile).



CERTIFICAZIONI CE

شهادة - 증명서 - Certificat - 證明書 - Сертификат - Certificate

Form QAT_10-M04, version 00, effective since March 6th, 2020

Certificate of Compliance

No. 5C200404E.DWI00028
Technical Construction File no.

Certificate's Holder: [Redacted]

Manufacturer: [Redacted]

Certification ECM Mark:

Product: KN95/N95 Respirator (Not Sterile)
Model(s): 10.5cmX15.8 cm -4/5P
11cm*16.8cm-4/5P

Verification to: Standard: EN 149-2001+A1-2009
related to CE Directive(s): R 2016/425 (Personal Protective Equipment)

Remark: This document has been issued on a voluntary basis and upon request of the client, we refer to our opinion that the technical documentation received from the manufacturer is in accordance with the requirements of the ECM Certification Mark. The conformity mark above can be affixed to the product accordingly to the ECM regulation about its release and its use.

Additional information and clarification about the Marking:
CE The manufacturer is responsible for the CE Marking process, and should refer to a Notified Body. This document has been issued on the basis of the information provided on ECM Voluntary Mark for the certification of products. RG01. For more information, visit: www.entecerma.it

Issuance date: 04 April 2020
Expiry date: 03 April 2025
Reviewer: Technical expert Amanda Payne

Ente Certificazione Macchine Srl
Via Ca' Bella, 243 - Loc. Castello di Serravalle - 40053 Valsamoggia (BO) - Italy
☎ +39 051 6705141 ☎ +39 051 6705156 ✉ info@entecerma.it 🌐 www.entecerma.it

No. FZ2007897

检测报告

TEST REPORT

委托方: [Redacted]
Commissioned by: [Redacted]

生产单位: [Redacted]
Factory: [Redacted]

样品名称: KN95/N95 口罩 (非无菌) KN95/N95 Mask(Non-sterile)
Name of Sample: [Redacted]

型号规格: ---
Type, Specification: [Redacted]

检测类别: 委托检测 Commission
Testing Purpose: [Redacted]

广东产品质量监督检验研究院
GUANGDONG TESTING INSTITUTE OF PRODUCT QUALITY SUPERVISION



Confronto tra FFP2 e KN95 ed altre classi di respiratori con filtro facciale

I respiratori con filtro facciale (FFR) che a volte vengono chiamati respiratori usa e getta sono soggetti a vari standard normativi in tutto il mondo.

Tali standard specificano alcune proprietà fisiche e caratteristiche prestazionali richieste affinché i respiratori possano seguire la conformità con gli standard specifici.

Durante una pandemia o una situazione di emergenza le autorità sanitarie spesso fanno riferimento a questi standard.

Quando si raccomandano respiratori, le popolazioni sono invitate ad usare ad esempio il KN95 e FFP2 o respiratori equivalenti.

Questa tabella intende solo chiarire alcune analogie chiave tra tali riferimenti

Certificazione Classe (Standard)	FFP2 (EN 149-2001)	KN95 (GB2626-2006)	N95 (NIO-SH-42CFR84)	P2 (AS/NZ 1716:2012)
Prestazione del filtro - (must be \geq X% efficient)	$\geq 95\%$	$\geq 95\%$	$\geq 95\%$	$\geq 94\%$
Sostanza in esame	NaCl and paraffin oil	NaCl	NaCl	NaCl
Portata	95 L/min	85 L/min	85 L/min	95 L/min
Perdita interiore totale (TIL)* Testata su soggetto umano su ogni esercizio eseguito	$\leq 8\%$ leakage (arithmetic mean)	$\leq 8\%$ leakage (arithmetic mean)	N/A	$\leq 8\%$ leakage (individual and arithmetic mean)
Resistenza inalatoria Massima caduta di pres- sione	≤ 70 Pa (at 30L/min) ≤ 240 Pa (t 95L/min) ≤ 500 Pa (clogging)	≤ 350 Pa	≤ 343 Pa	≤ 70 Pa (at 30 L/ min) ≤ 240 Pa (at 95L/min)
Portata	Varied - see above	85 L/min	85 L/min	Varied - see above
Resistenza all'espiazione massima caduta di pressione	≤ 300 Pa	≤ 250 Pa	≤ 245 Pa	≤ 120 Pa
Portata	160 L/min	85 L/min	85 L/min	85 L/min
Requisita di perdita della valvola di espiazione	N/A	Depressaitozation to 0 Pa ≥ 20 sec	Leak rate ≤ 30 mL/min	Leak rate ≤ 30 mL/min
Forza applicata	N/A	- 1180 Pa	- 245 Pa	- 250 Pa
CO2 Requisiti di dispersione	$\leq 1\%$	$\leq 1\%$	N/A	$\leq 1\%$

Sulla base di questo confronto è importante considerare che il KN95 dalla Cina, L'AS/NZP2 dalla Korea, il DS FFRs dal Giappone sono gli "equivalenti" dei respiratori US NIOSH N95 e degli europei FFP2, per il filtraggio di particelle non a base di petrolio come quelle risultanti da incendi nell'aria PM2.5, inquinamento atmosferico PM 2.5, eruzioni vulcaniche, virus.

ELENCO PREZZO MASCHERINE FFP2 KN95

Confezionate singolarmente in scatole da 10 Pz.

MASCHERINA	PREZZO
Da 1 a 1000	3,50 € + IVA PZ
Da 1001 a 3000	3,30 € + IVA PZ
Da 3001 a 5000	3,20 € + IVA PZ
Da 5001 a 10000	3,10 € + IVA PZ
Da 10001 in poi preventivo	3,00 € + IVA PZ

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_18704855	Data richiesta	07/01/2020	Scadenza validità	06/05/2020
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	LUCA E PAOLO BARRA S.R.L.
Codice fiscale	03261690618
Sede legale	VIA ACQUASANTA 19 SALERNO SA 84131

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.



N. PRA/23796/2020/CSAAUTO

SALERNO, 24/04/2020

RICEVUTA DELL'AVVENUTA PRESENTAZIONE VIA TELEMATICA ALL'UFFICIO
REGISTRO IMPRESE DI SALERNO
DEI SEGUENTI ATTI E DOMANDE:

RELATIVAMENTE ALL'IMPRESA:
LUCA E PAOLO BARRA S.R.L.

FORMA GIURIDICA: SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA
CODICE FISCALE E NUMERO DI ISCRIZIONE: 03261690618

SIGLA PROVINCIA E N. REA: SA-435143

ELENCO DEI MODELLI PRESENTATI:

C4		COM. UNICA PRESENTATA AI FINI R.I. E AGENZIA DELLE ENTRATE
S5	RIQ B2	VARIAZIONI DI ATTIVITA' ESERCITATE NELLA SEDE
S5	RIQ B6	SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITA'

DATA DOMANDA: 24/04/2020 DATA PROTOCOLLO: 24/04/2020

INDIRIZZO DI RIFERIMENTO: BRRLCU82D12H703W-BARRA LUCA-BIESSESRL@UNA

Estremi di firma digitale

Signature Not Verified

Digitally signed by RAFFAELE DE SIO
Date: 2020.04.24 11:06:56 CEST
Reason: Conservatore Registro Imprese
Location: C.C.I.A.A. di SALERNO

OCCHIO ALLE TRUFFE!

Fai attenzione ai falsi moduli e bollettini.

SCARICA IL VADEMECUM

www.agcm.it/pubblicazioni



SARIPRA



0000237962020



N. PRA/23796/2020/CSAAUTO

SALERNO, 24/04/2020

VOCE PAG.	MODALITA' PAG.	IMPORTO	DATA/ORA
DIRITTI DI SEGRETERIA	CASSA AUTOMATICA	**30,00**	24/04/2020 11:06:34

RISULTANTI ESATTI PER:

DIRITTI		**30,00**	CASSA AUTOMATICA
TOTALE	EURO	**30,00**	

*** Pagamento effettuato in Euro ***

FIRMA DELL'ADDETTO
PROTOCOLLAZIONE AUTOMATICA

Data e ora di protocollo: 24/04/2020 11:06:34

Data e ora di stampa della presente ricevuta: 24/04/2020 11:06:34

OCCHIO ALLE TRUFFE!

Fai attenzione ai falsi moduli e bollettini.

SCARICA IL VADEMECUM

www.agcm.it/pubblicazioni



SARIPRA



0000237962020



Ricevuta COMUNICA

Ufficio Registro Imprese di Salerno

Stampata il: 24/04/2020 11:06:48

RICEVUTA DI ACCETTAZIONE DI COMUNICAZIONE UNICA

Riferimenti normativi art. 9 L. 2 aprile 2007, n. 40; art. 5, 2 co. D.P.R. 7 settembre 2010, n. 160; art. 5, co. 1 e 2 D.M. 10 novembre 2011

Numero protocollo (1): RI/PRA/2020/23796

Data protocollo: 24/04/2020

Codice Pratica: 424J3706

Data ricezione comunicazione: 24/04/2020

INFORMAZIONI ANAGRAFICHE DELL'IMPRESA

Denominazione: LUCA E PAOLO BARRA S.R.L.

Provincia sede: SALERNO

Codice fiscale: 03261690618

Numero REA: 435143

Partita IVA: 03261690618

OGGETTO DELLA COMUNICAZIONE

Adempimento: VARIAZIONE

Enti destinatari

REGISTRO IMPRESE

AGENZIA ENTRATE

Sottonumero protocollo(1)

RI/PRA/2020/23796/800

RI/PRA/2020/23796/100

Data inoltro

24/04/2020

24/04/2020

ESTREMI DEL DICHIARANTE

LEGALE RAPPRESENTANTE: BARRA LUCA

Codice fiscale: BRRLCU82D12H703W

Indirizzo email /PEC: BIESSESRL@UNAPEC.IT

Telefono: 0828340118

DOMICILIO ELETTRONICO DELL'IMPRESA: INFO@PEC.LUCABARRA.IT

ELENCO DELLE DISTINTE INFORMATICHE PRESENTI NELLA COMUNICAZIONE

Nome file allegato

424J3706.CUI.PDF.P7M

Ente destinatario

REGISTRO IMPRESE

Estremi di firma digitale

Signature Not Verified

Digitally signed by RAFFAELE DE SIO

Date: 2020.04.24 11:06:55 CEST

Reason: Conservatore Registro Imprese

Location: C.C.I.A.A. di SALERNO

- (1) Da riportare sempre in eventuali successive comunicazioni agli Enti
- (2) L'iscrizione previdenziale avra' seguito solo dopo l'iscrizione al Registro Imprese
- (3) A norma degli articoli 5 comma 2 del DPR 160/2010 e 5, commi 1 e 2 del DM 10 novembre 2011

DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITA' VARIAZIONE DATI O CESSAZIONE ATTIVITA' AI FINI IVA

DATI RICEVUTI DALL'AGENZIA DELLE ENTRATE A SEGUITO DI TRASMISSIONE DI COMUNICAZIONE UNICA (art. 9 D.L. 7/2007 convertito con L. 2 aprile 2007 n. 40) AL REGISTRO IMPRESE DI SALERNO

Numero protocollo comunicazione: RI/PRA/2020/23796/100 Data protocollo comunicazione: 24/04/2020
Codice pratica: M20424J3706

CERTIFICATO DI VARIAZIONE DEL NUMERO DI PARTITA IVA E/O CODICE FISCALE

Tipo soggetto: SOCIETA' A RESPONSABILITA' LIMITATA

Tipo dichiarazione: VARIAZIONE DATI

Data variazione: 24/04/2020

Data inizio attività: 28/06/2006

Codice fiscale: 03261690618 Partita IVA: 03261690618

Denominazione: LUCA E PAOLO BARRA S.R.L.

Tipo attività: 464990 - COMMERCIO ALL'INGROSSO DI PRODOTTI NON ALIMENTARI NCA

Domicilio fiscale:

Provincia: SA

Comune: SALERNO

Indirizzo: VIA ACQUASANTA 19

Codice fiscale RAPPRESENTANTE: BRRLCU82D12H703W

Cognome e nome: BARRA LUCA

**DOMANDA DI ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE E
DICHIARAZIONE DI INIZIO ATTIVITÀ, VARIAZIONE DATI O
CESSAZIONE ATTIVITÀ AI FINI IVA**

(SOGGETTI DIVERSI DALLE PERSONE FISICHE)

CODICE FISCALE

0 3 2 6 1 6 9 0 6 1 8

Pagina n. 0 1

**QUADRO A
TIPO DI DICHIARAZIONE**

		DATA INIZIO			
1	INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DEL NUMERO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA				
	ESTREMI REGISTRAZIONE DELL'ATTO COSTITUTIVO (v. istruzioni)	DATA DI REGISTRAZIONE	UFFICIO	NUMERO	SOTTO NUMERO SERIE
2	INIZIO ATTIVITÀ CON ATTRIBUZIONE DI PARTITA IVA (per soggetti già in possesso del numero di codice fiscale)	C	CODICE FISCALE	DATA INIZIO	
<input checked="" type="checkbox"/>	VARIAZIONE DATI		PARTITA IVA	DATA VARIAZIONE	
			0 3 2 6 1 6 9 0 6 1 8	2 4 0 4 2 0 2 0	
4	CESSAZIONE ATTIVITÀ	P	PARTITA IVA	DATA CESSAZIONE	
5	RICHIESTA DUPLICATO DEL CERTIFICATO DI CODICE FISCALE E PARTITA IVA				

**QUADRO B
SOGGETTO D'IMPOSTA**

Dati identificativi

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE		
LUCA E PAOLO BARRA S.R.L.		
NATURA GIURIDICA	SIGLA (eventuale)	NUMERO IDENTIFICAZIONE IVA STATO ESTERO (riservato a soggetto non residente)
0 2		

Sede legale, amministrativa o, in mancanza, Sede effettiva

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		SCRITTURE CONTABILI
VIA ACQUASANTA 19		
C.A.P.	COMUNE OVVERO STATO ESTERO (senza abbreviazione)	PROVINCIA
8 4 1 3 1	SALERNO	S A

Domicilio fiscale se diverso dalla sede legale, amministrativa o effettiva

INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		SCRITTURE CONTABILI
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA

Attività esercitata e luogo di esercizio In caso di più attività indicare l'attività prevalente

CODICE ATTIVITÀ	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	
4 6 4 9 9 0	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI PRODOTTI NON ALIMENTARI NCA	
VOLUME D'AFFARI PRESUNTO	ACQUISTI INTRACOMUNITARI DI BENI DI CUI ALL'ART. 60-BIS	
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		SCRITTURE CONTABILI
VIA ACQUASANTA 19		
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA
8 4 1 3 1	SALERNO	S A

Attività di commercio elettronico

INDIRIZZO DEL SITO WEB	PROPRIO	OSPITANTE
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
INTERNET SERVICE PROVIDER	CESSAZIONE	
	C	

**QUADRO C
RAPPRESENTANTE**

COGNOME OVVERO DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE	NOME	CODICE CARICA	DATA INIZIO PROCEDIMENTO
		1	
COMUNE (o Stato estero) DI NASCITA	PROV.	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE
			B R R L C U 8 2 D 1 2 H 7 0 3 W

QUADRO D

DA COMPILARE A CURA DEL SOGGETTO BENEFICIARIO (conferitaria, società risultante dalla fusione, ecc.)

SEZIONE 1
OPERAZIONI STRAORDINARIE
TRASFORMAZIONI
SOSTANZIALI SOGGETTIVE

- 1a** FUSIONE PROPRIA
- 1b** FUSIONE PER INCORPORAZIONE
- 1c** CONFERIMENTO, CESSIONE E DONAZIONE D'AZIENDA
- 1d** SCISSIONE TOTALE
- 1e** SUCCESSIONE EREDITARIA
- 2a** CONFERIMENTO, CESSIONE E DONAZIONE DI RAMO D'AZIENDA
- 2b** SCISSIONE PARZIALE

PL Barrare la casella se il soggetto subentrante intende esercitare la facoltà di acquistare beni e servizi senza pagamento dell'imposta a norma dell'art. 2, comma 2, della L. n. 28/1997

Indicare la partita IVA (se ditta individuale) o il codice fiscale (se soggetto diverso) del soggetto estinto o trasformato: vedi istruzioni

PARTITA IVA / CODICE FISCALE	PARTITA IVA / CODICE FISCALE
PARTITA IVA / CODICE FISCALE	PARTITA IVA / CODICE FISCALE
PARTITA IVA / CODICE FISCALE	PARTITA IVA / CODICE FISCALE

SEZIONE 2
CONFERIMENTO
O CESSIONE D'AZIENDA
CON MANTENIMENTO
DEL CODICE FISCALE

DA COMPILARE A CURA DEL CONFERENTE O DEL CEDENTE

3 Partita IVA o codice fiscale del conferitario o cessionario

PL Barrare la casella se è stato trasferito il beneficio di utilizzazione della facoltà di acquistare beni e servizi senza pagamento dell'imposta a norma dell'art. 2, comma 2, della L. n. 28/1997

SEZIONE 3
ACQUISIZIONE DI AZIENDA
IN AFFITTO
CON TRASFERIMENTO
DEL PLAFOND

COMUNICAZIONE AI FINI DELL'UTILIZZO DEL PLAFOND TRASFERITO (art. 8, quarto comma)

4 Partita IVA o codice fiscale del locatore

QUADRO E

SEZIONE 1
SOGGETTI DEPOSITARI
E LUOGHI DI
CONSERVAZIONE DELLE
SCRITTURE CONTABILI

TIPO COMUNICAZIONE <input type="checkbox"/> A <input checked="" type="checkbox"/> X	CODICE FISCALE 0 6 7 5 0 9 9 0 6 3 9	
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)		
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA
TIPO COMUNICAZIONE <input checked="" type="checkbox"/> X <input type="checkbox"/> C	CODICE FISCALE 0 4 5 6 3 9 8 0 6 5 7	
INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.) CORSO GIUSEPPE GARIBALDI 235		
C.A.P.	COMUNE (senza abbreviazione)	PROVINCIA
8 4 1 2 2	SALERNO	S A

SEZIONE 2
LUOGHI DI CONSERVAZIONE
DELLE FATTURE ALL'ESTERO

TIPO COMUNICAZIONE <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)
CITTÀ	STATO ESTERO
TIPO COMUNICAZIONE <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO)
CITTÀ	STATO ESTERO

QUADRO F
EVENTUALI ALTRI
RAPPRESENTANTI
O SOCI

TIPO COMUNICAZIONE	A	C	QUOTA %	R	TIPO COMUNICAZIONE	A	C	QUOTA %	R
CODICE FISCALE					CODICE FISCALE				
	A	C		R		A	C		R
CODICE FISCALE					CODICE FISCALE				
	A	C		R		A	C		R
CODICE FISCALE					CODICE FISCALE				
	A	C		R		A	C		R
CODICE FISCALE					CODICE FISCALE				
	A	C		R		A	C		R

QUADRO G
INFORMAZIONI INERENTI
LE ATTIVITÀ ESERCITATE

SEZIONE 1
ALTRE ATTIVITÀ ESERCITATE

Barrare la casella "A" in caso di comunicazione di nuova attività
Barrare la casella "C" in caso di comunicazione di cessazione di attività

TIPO COMUNICAZIONE	CODICE ATTIVITÀ	DESCRIZIONE ATTIVITÀ	VOLUME D'AFFARI PRESUNTO	CONTABILITÀ SEPARATA
<input checked="" type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	464630	COMMERCIO ALL'INGROSSO DI ARTICOLI MEDICALI ED O	250000	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C				<input type="checkbox"/>

SEZIONE 2
ALTRI LUOGHI
IN CUI VENGONO ESERCITATE
LE ATTIVITÀ E/O CONSERVATE
LE SCRITTURE CONTABILI

Barrare la casella "A" in caso di comunicazione di nuova sede
Barrare la casella "C" in caso di comunicazione di chiusura sede

TIPO COMUNICAZIONE	TIPO SEDE	INDIRIZZO COMPLETO (VIA O PIAZZA, NUMERO CIVICO, SCALA, INTERNO, PALAZZINA, ECC.)	SCRITTURE CONTABILI
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	C.A.P. COMUNE	<input type="checkbox"/> PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	C.A.P. COMUNE	<input type="checkbox"/> PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	C.A.P. COMUNE	<input type="checkbox"/> PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	C.A.P. COMUNE	<input type="checkbox"/> PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	C.A.P. COMUNE	<input type="checkbox"/> PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	C.A.P. COMUNE	<input type="checkbox"/> PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	C.A.P. COMUNE	<input type="checkbox"/> PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	C.A.P. COMUNE	<input type="checkbox"/> PROVINCIA
<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/>	C.A.P. COMUNE	<input type="checkbox"/> PROVINCIA

QUADRO H
PRESUNZIONE DI
CESSIONE - RAPPORTO
DI RAPPRESENTANZA
ART. 1, COMMA 4,
D.P.R. N. 441/1997

PARTITA IVA O CODICE FISCALE DEL RAPPRESENTANTE

QUADRO I
ALTRE INFORMAZIONI
IN SEDE
DI INIZIO ATTIVITÀ

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA		TELEFONO prefisso numero		FAX prefisso numero	
SITO WEB					
TITOLARITÀ DELL'IMMOBILE	TIPO DI CATASTO	SEZIONE	FOGLIO	PARTICELLA	SUBALTERNO
ESTREMI REGISTRAZIONE CONTRATTO DI LOCAZIONE O DI COMODATO (v. istruzioni)		DATA DI REGISTRAZIONE	UFFICIO	NUMERO	SOTTO NUMERO SERIE
OPERAZIONI INTRACOMUNITARIE			VOLUME Cessioni PRESUNTO		
VOLUME ACQUISTI PRESUNTO		VOLUME Cessioni PRESUNTO			
TIPOLOGIA DELLA CLIENTELA	LUOGO DI ESERCIZIO APERTO AL PUBBLICO	INVESTIMENTI INIZIALI	euro 0 - 5.000	euro 5.001 - 50.000	euro 50.001 - 200.000 oltre euro 200.000
INVESTIMENTI EFFETTUATI DAI COSTRUTTORI					

Dati relativi all'immobile
destinato all'esercizio
dell'attività

Dati relativi all'attività
esercitata

ALLEGATI

**QUADRI COMPILATI
E FIRMA DELLA
DICHIARAZIONE**

Il sottoscritto dichiara di aver compilato i seguenti quadri D F H I (barrare) Totale **0 4**
 Pagine

DATA **24/04/2020**

CODICE FISCALE **B R R L C U 8 2 D 1 2 H 7 0 3 W**

FIRMA DEL DICHIARANTE

DELEGA

Il sottoscritto _____ delega il Sig. _____
nato a _____ il _____ a presentare in sua vece il presente modello
DATA _____ FIRMA DEL DICHIARANTE _____

**IMPEGNO ALLA
PRESENTAZIONE
TELEMATICA**

Codice fiscale dell'intermediario _____ N. iscrizione all'albo dei CAF _____

**RISERVATO
ALL'INTERMEDIARIO**

Impegno a presentare per via telematica la dichiarazione predisposta dal contribuente
Impegno a presentare per via telematica la dichiarazione del contribuente predisposta dal soggetto che la trasmette
Data dell'impegno _____ giorno mese anno FIRMA DELL'INTERMEDIARIO _____