

Amministrazione destinataria



Ufficio destinatario

## Domanda di partecipazione alla spunta

## Il sottoscritto

|                 |       |                  |
|-----------------|-------|------------------|
| Cognome         | Nome  | Codice Fiscale   |
|                 |       |                  |
| Data di nascita | Sesso | Luogo di nascita |
|                 |       |                  |

|           |        |           |        |         |         |       |       |                          |     |  |
|-----------|--------|-----------|--------|---------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|--|
| Residenza |        |           |        |         |         |       |       |                          |     |  |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |  |
|           |        |           |        |         |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |  |

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
|                    |                |                             |                               |

in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

|       |
|-------|
| Ruolo |
|       |

|                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| Denominazione/Ragione sociale | Tipologia |
|                               |           |

|             |        |           |        |         |         |       |       |                          |     |  |
|-------------|--------|-----------|--------|---------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|--|
| Sede legale |        |           |        |         |         |       |       |                          |     |  |
| Provincia   | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |  |
|             |        |           |        |         |         |       |       | <input type="checkbox"/> |     |  |

|                |             |
|----------------|-------------|
| Codice Fiscale | Partita IVA |
|                |             |

|          |                             |                               |
|----------|-----------------------------|-------------------------------|
| Telefono | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
|          |                             |                               |

|                                                          |           |                   |
|----------------------------------------------------------|-----------|-------------------|
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | Provincia | Numero Iscrizione |
|                                                          |           |                   |

## domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

|  |
|--|
|  |
|--|

## in possesso del seguente titolo autorizzativo per l'attività di commercio su aree pubbliche

| Titolo autorizzativo                                                                                 | Numero | Data | Ente di riferimento |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|---------------------|
| <input type="radio"/> autorizzazione                                                                 |        |      |                     |
| <input type="radio"/> SCIA/DIAP                                                                      |        |      |                     |
| <input type="radio"/> non tenuto al possesso di titolo autorizzativo in quanto imprenditore agricolo |        |      |                     |

# CHIEDE

☐ la partecipazione alla spunta del mercato

☐ la partecipazione alla spunta della fiera

denominato/a

Denominazione

all'interno del settore merceologico

Settore merceologico

☐ alimentare

☐ non alimentare

Specializzazione merceologica

a seguito di

Motivazione

☐ avvio dell'attività di commercio su aree pubbliche sopra indicato

☐ volturazione del titolo autorizzativo sopra indicato per l'attività di commercio su aree pubbliche

VOLTURAZIONE AUTORIZZAZIONE - subingresso a

Denominazione/Ragione sociale

Tipologia

Sede legale

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Codice fiscale

Partita IVA

A far tempo dal giorno

A seguito di

Descrizione

☐referente per la pratica

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

Elenco degli allegati

☐
 copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa

☐
 ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
 

(da allegare se previsti)

☐
 copia del permesso di soggiorno
 

(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)

☐
 copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura

☐
 altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

Luogo

Data

il dichiarante

presentazione non usare per