



| | | | | | |
|--|-------------------|---------------|--|-----------------|-----------|
| ESTREMI DI ISCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE (A CURA DELL'UFFICIO) | | | | | |
| 1 | Ufficio ricevente | Presentata il | Modalità di inoltro | Data protocollo | Num. Prot |
| | | | <input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> a mano <input type="checkbox"/> posta <input type="checkbox"/> via telematica | | |
| NUMERO ASSEGNATO ALLA PRATICA | | | | | |

COMUNICAZIONE
(R.D. 773/1931, L. 337/1968)

Al SUAP del Comune di
 All'Ufficio Commercio del Comune di

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

TRASMETTE COMUNICAZIONE PER:

| 0 | Codice | Nome attività | Oggetto |
|---|--------|------------------------------|-----------------------|
| | | Spettacolo viaggiante | NOMINA GESTORE |

ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:

| | | | | |
|---|---|--|-------------------------------------|-----------|
| A1 | DICHIARAZIONI ANAGRAFICHE | | | |
| | Cognome | | Nome | |
| | Nato a | | Prov. | il |
| | Residente in | | Prov. | CAP |
| | Via/piazza | | | n. |
| | Tel. | Fax | Cod. fisc. | |
| Indirizzo email | | | | |
| A2 | IN QUALITA' DI | | | |
| | <input type="checkbox"/> Titolare della impresa individuale | <input type="checkbox"/> Legale rappresentante | <input type="checkbox"/> Inquirente | |
| <input type="checkbox"/> Procuratore abilitato con atto redatto presso lo studio notarile repertorio N° del e registrato a il | | | | |
| A3 | DELLA | | | |
| | Forma giuridica * | Denomin. ** | | |
| | Sede legale nel Comune di *** | | | Provincia |
| | Via/piaz. | N. civico | CAP | |
| | Iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di | | N. iscrizione registro | |
| | Partita IVA | Codice Fiscale | | |
| <i>Note:</i> * SNC, SAS, SPA, SRL, etc.; ** In caso di impresa individuale inserire l'eventuale nome (ditta) con il quale l'impresa svolge la propria attività; *** In caso di impresa individuale compilare se l'indirizzo della sede è diverso dalla residenza indicata nel quadro A1 | | | | |

| | | | | |
|---|---|----------|-----------|-----|
| B | INDIRIZZI A CUI FAR PERVENIRE LE COMUNICAZIONI | | | |
| | Via | Comune | Prov. | CAP |
| | Email | Telefono | Cellulare | Fax |

| | | | | |
|--|-----|------------|-----|--|
| Nomina del gestore (l'interessato deve compilare l'allegato 2): | | | | |
| Cognome | | Nome | | |
| Nato a | | Prov. | il | |
| Residente in | | Prov. | CAP | |
| Via/piazza | | | n. | |
| Tel. | Fax | Cod. fisc. | | |



| | | | |
|--|---|---------------|--|
| COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO | | | |
| G | <input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per * | | <input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per * |
| | N | Rilasciato da | il |
| | Valida fino al | | |
| * Specificare il motivo del rilascio | | | |

| | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|
| TRATTAMENTO DATI PERSONALI | | | |
| H | <input checked="" type="checkbox"/> di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 : | | |
| | - di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; | | |
| | - che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; | | |
| | - che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici; | | |
| | - di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge | | |

Data e luogo

L'interessato deve firmare* il presente modello
L'interessato

.....
Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica.

Allegati:

1. **Dichiarazione del gestore. (allegato 1)**
2. **Altre eventuali dichiarazioni richieste dal Comune a seconda dei casi o che l'interessato intende fornire nel proprio interesse**
3. **I cittadini extracomunitari che sottoscrivono le dichiarazioni devono allegare copia della carta/permesso di soggiorno non scaduto o con copia di atti di rinnovo.**



ALLEGATO N. 1 Dichiarazione del gestore.

| | | | |
|--|---------------|--|----------------|
| Il sottoscritto | | | |
| Cognome | | Nome | |
| Nato a | | Prov. | il |
| Codice fiscale (16 caratteri) | | | |
| Residente in | | Prov. | CAP |
| Via/piazza | | | n. |
| Codice fiscale (16 caratteri) | | | |
| Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) ¹ | | | |
| ¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario | | | |
| <input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per * | | <input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per * | |
| N. | Rilasciato da | il | Valida fino al |
| * Specificare il motivo del rilascio | | | |

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dagli artt. 11 e 12 del TULPS;
 che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della l. 31/05/1965 n. 575 (normativa antimafia).

DI ACCETTARE L'INCARICO DI GESTORE

Dichiara inoltre di essere informato ai sensi del **D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196**:

- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo;
- che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale;
- che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici;

di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge

Data e luogo

L'interessato deve firmare* il presente modello
L'interessato

* Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica. In caso di cittadino extracomunitario allegare la fotocopia del permesso o carta di soggiorno.