

 Città di Castiglione delle Stiviere	Amministrazione destinataria Castiglione delle Stiviere
	Ufficio destinatario Ufficio SUAP e Commercio

Domanda di partecipazione alla spunta

Il sottoscritto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>										
Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale										
Tipologia										
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	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	
<small>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</small>	
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere 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

<input type="radio"/>	la partecipazione alla spunta del mercato
<input type="radio"/>	la partecipazione alla spunta della fiera

denominato/a	
Denominazione	

all'interno del settore merceologico	
Settore merceologico	
<input type="checkbox"/>	alimentare
<input type="checkbox"/>	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	CAP
Codice fiscale			Partita IVA		
A far tempo dal giorno	A seguito di		Specificare altre cause		

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input type="checkbox"/>	copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile
<input type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<input type="checkbox"/>	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)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Castiglione delle Stiviere		
Luogo	Data	Il dichiarante