

	Amministrazione destinataria Castiglione delle Stiviere  Ufficio destinatario Ufficio SUAP e Commercio
-----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Trasmissione della documentazione comprovante l'avvenuta copertura assicurativa per agenzia di viaggio e turismo**

***Ai sensi dell'articolo 61 della Legge Regionale 01/10/2015, n. 27)***

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											
in relazione all'agenzia di viaggio e turismo denominata											
Denominazione agenzia di viaggio e turismo											
con sede operativa in											
Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)			Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria			
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Piano			
Ulteriori immobili oggetto del procedimento <small>(allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")</small>											
il procedimento riguarda ulteriori immobili											

**in precedenza avviata tramite**

Titolo autorizzativo	Protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="radio"/> SCIA, DIAP o COM			
<input type="radio"/> altro (specificare)			

**TRASMETTE**

in allegato alla presente la documentazione comprovante l'avvenuta copertura assicurativa per agenzia di viaggio e turismo.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- che nulla è cambiato nella polizza rispetto a quella agli atti dell'ente (presentata in fase di avvio) e che la stessa è conforme a quanto previsto dall'articolo 50 del Decreto Legislativo 23/05/2011, n. 79 e dall'articolo 61 della Legge Regionale 01/10/2015, n. 27

**Elenco degli allegati**

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

<input checked="" type="checkbox"/>	polizza assicurativa, adesione a un fondo o garanzia bancaria che garantisca - in caso di insolvenza o fallimento di intermediario/organizzatore, il rimborso del prezzo versato per l'acquisto del pacchetto turistico e il rientro immediato del cliente stesso - articolo 50, comma 2 del Decreto Legislativo 23/05/2011, n. 79
<input checked="" type="checkbox"/>	polizza di responsabilità civile a favore del turista - articolo 61 della Legge Regionale 01/10/2015, n. 27
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<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