



n. protocollo

data

spazio riservato all'ufficio

MARCA DA BOLLO DA

€16,00

IN CASO DI FIRMA DIGITALE

INSERIRE L'IDENTIFICATIVO

ID: _____

identificativo marca da bollo

Città di Reggio Calabria

SETTORE SVILUPPO ECONOMICO E SPORT

Servizio Eventi e Manifestazioni

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE FIERA FESTA PATRONALE 2017

Il sottoscritto _____

nato a _____ (Prov. _____) il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

Codice Fiscale/Partita Iva| _____ |

nella qualità di _____
(Presidente/socio/delegato/rappresentante legale/organizzatore.....)

della Ditta _____
(ditta/società)

con sede a _____ in Via _____ n. _____

Codice Fiscale/ Partita I.V.A. | _____ |

Telefono _____ / _____ pec _____
(campo obbligatorio)

CHIEDE LA PARTECIPAZIONE ALLA MANIFESTAZIONE FIERISTICA FESTA PATRONALE DI SETTEMBRE 2017

Nel seguente ambito:

Settore Alimentare:

(metratura prevista)

Gastronomia (12 x 3)

Mostaccioli, frutta secca e dolci (3 x 6)

Settore Non Alimentare

Articoli religiosi (3 x 3)

Viminari e ferro battuto (12 x 4)

Antiquariato (12 x 4)

Artigianato calabrese (12 x 4)

Artigianato extracomunitario (4 x 8)

Giocattoli (3 x 6)

Cd musicali (3 x 6)

Piante e Fiori (12 x 4)

Casalinghi (12 x 4)

Dimostrazioni e creazioni (3 x 3)

Presso:

- Piazza Duomo (*mostaccioli, frutta secca e dolciumi*)
- Santuario Eremo (*mostaccioli, frutta secca e dolciumi gastronomia e articoli religiosi*)
- Piazza Camagna (*mostaccioli, frutta secca e dolciumi*)
- Corso Garibaldi traverse perpendicolari (*mostaccioli, frutta secca e dolciumi*)
- Area Botteghele (*tipologie varie*)
- Tempietto a mare (*mostaccioli, frutta secca e dolciumi e gastronomia*)
- Piazza Garibaldi (*mostaccioli, frutta secca e dolciumi*)
- Viale Amendola (*tipologie varie*)

A tal fine, sotto la propria responsabilità, dichiara:

- Di essere in possesso di Autorizzazione Amministrativa n. _____ del __/__/____ rilasciata dal Comune di _____;
- Di essere iscritto al Registro delle Imprese n° (REA) _____ presso la Camera di Commercio di _____;
- **(per il settore alimentare)** Che l'automezzo attrezzato targato _____ è omologato ed in possesso della Certificazione Sanitaria (nel caso si tratti di attività di somministrazione di alimenti e bevande); che (l'eventuale) preposto è il sig. _____ nato a _____ (Prov. _____) il _____ residente a _____ in via _____ n. _____ Codice Fiscale|_____|in possesso del seguente titolo abilitativo _____
- Di essere a conoscenza che l'insediamento nell'area assegnata non potrà avvenire prima delle ore 17,00 del giorno 8 Settembre 2017 e terminerà alle ore 24,00 del giorno 17 Settembre 2017 e che le aree dovranno essere sgomberate da cose, attrezzature ed impianti ed essere pulite a cura degli operatori entro le ore 17,00 del 19 Settembre 2017.
- Di essere a conoscenza che l'allestimento dell'area dovrà essere effettuato a cura e spese degli operatori commerciali.
- Di non essere stato, nella scorsa edizione della festa patronale insolvente ai fini del pagamento della tassa sul suolo pubblico o contravvenzionato per aver occupato abusivamente suolo pubblico o venduto articoli diversi da quelle autorizzati o per qualunque sanzione derivante dal mancato rispetto di norme e regolamenti durante le feste patronali.

Si allegano:

- Copia documento d'identità in corso di validità;
- Autocertificazione dei requisiti morali e professionali di cui all'articolo 71 del d.Lgs.59/2010 e s.m.i. del titolare ovvero del legale rappresentante, dei soci e del preposto, qualora presente; (*vedi mod. allegato*)
- Copia del permesso di soggiorno in corso di validità per li extracomunitari;
- Copia versamento dei diritti d'istruttoria di € 10,00 (*vedi bollettino allegato*)

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali cui incorre nel caso di dichiarazioni mendaci, l'uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, dichiara di possedere i requisiti soggettivi previsti dal TULPS e attesta che nei propri confronti, non sussistono le cause di divieto o sospensione del procedimento amministrativo previste dall'art. 10 legge 575 del 31.5.1965 (antimafia), per l'ottenimento dell'autorizzazione.

Con la sottoscrizione del presente modulo, si autorizza ai sensi e per gli effetti della Legge 196/2003 il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti per le finalità proprie dell'istanza.

IL RICHIEDENTE

Reggio Calabria, ___/___/_____

OPPURE FIRMARE DIGITALMENTE QUI IN BASSO

ED INVIARE PER PEC CLICCANDO QUI

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

PDF EDITABILE COMPILARE DA TASTIERA CON IL PERSONAL COMPUTER

__I_ sottoscritt_ (nome e cognome) _____

nat_ a _____ Prov. _____ il ____/____/____

residente a _____ via/piazza _____ n. _____

Codice Fiscale | _____ |

in qualità di _____

della società _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lvo 06/09/2011, n. 159.

DICHIARA INOLTRE

ai sensi dell' art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età **::

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale | _____ |

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale | _____ |

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale | _____ |

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale | _____ |

Luogo e data di nascita _____ residenza _____

OPPURRE DICHIARA

ai sensi dell' art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011 di NON avere familiari conviventi di maggiore età **::

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ data

_____ Firma

N.B.: La presente dichiarazione deve essere compilata esclusivamente in formato Word o a stampatello

la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).

In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'autorità giudiziaria.

(*) La dichiarazione sostitutiva va redatta da tutti i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011.

(**) Per "familiari conviventi" si intendono "chiunque conviva" con i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011, purché maggiorenni.

€ sul C/C n. 63140404

di Euro 10,00

IMPORTO IN LETTERE

dieci/00

INTESTATO A COMUNE DI REGGIO CALABRIA

SPORTELLO UNICO PER ATTIVITA' PRODUTTIVE

CAUSALE

DIRITTI DI SEGRETERIA - FESTE PATRONALI 2017

BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE

ESEGUITO DA

VIA - PIAZZA

CAP

LOCALITA'

€ sul C/C n. 63140404

di Euro 10,00

IMPORTO IN LETTERE

dieci/00

INTESTATO A COMUNE DI REGGIO CALABRIA

SPORTELLO UNICO PER ATTIVITA' PRODUTTIVE

CAUSALE

DIRITTI DI SEGRETERIA - FESTE PATRONALI 2017

BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE

ESEGUITO DA

VIA - PIAZZA

CAP

LOCALITA'

€ sul C/C n. 63140404

di Euro 10,00

IMPORTO IN LETTERE

dieci/00

INTESTATO A

COMUNE DI REGGIO CALABRIA

SPORTELLO UNICO PER ATTIVITA' PRODUTTIVE

CAUSALE

DIRITTI DI SEGRETERIA - FESTE PATRONALI 2017

ESEGUITO DA

VIA - PIAZZA

CAP

LOCALITA'

BOLLO DELL'UFFICIO POSTALE

codice bancaposta

IMPORTANTE: NON SCRIVERE NELLA ZONA SOTTOSTANTE

infratto in Euro

tipo documento