

	Pratica N°
Comune di CENTO	

Oggetto pratica	
descrizione sintetica dell'intervento	

il/la sottoscritto/a(*)			
Nato a(*)		(Prov:)	
il(*)		cod.Fiscale(*)	
Residente nel Comune di <small>(Per i cittadini residenti all'estero inserire lo Stato di residenza e come provincia EE) (*)</small>		(Prov:)	CAP(*)
Sede legale dell'attività/dello studio professionale/dell'associazione di categoria(*)			
tel.(*)		fax	
PEC (*)			

Le sezioni seguenti sono da compilare nel caso agisca per conto di altra persona fisica o giuridica da compilare in caso di **Legale rappresentante di società/Titolare di impresa individuale**:

a titolo di (*)	<input type="checkbox"/> TITOLARE DITTA INDIVIDUALE <input type="checkbox"/> LEGALE RAPPRESENTANTE <input type="checkbox"/> ALTRO		
Specifica:			
denominazione/ragione sociale(*)			
Con sede in(*)	(Prov:)	CAP.(*)	
indirizzo(*)			
telefono		fax	
eMail			
cod.Fiscale o Identificativo Straniero (*)		P.IVA.	
Iscrizione al Registro imprese di		num.	
Codice ATECO dell'attività oggetto della presente istanza			

da compilare in caso di Legale rappresentante di privato:

a titolo di(*)	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante di minore <input type="checkbox"/> Legale rappresentante di adulto interdetto <input type="checkbox"/> Altro
Specifica:	

Nome e cognome(*)			
Nato a (*)	(Prov:)		
Il (*)		Stato di nascita(*)	
cittadinanza(*)		cod.fiscale(*)	
Residente nel Comune di(*)		CAP.(*)	
		(Prov:)	
località/frazione			
indirizzo(*)			

da compilare in caso di Rappresentante di altro ente/associazione - (inclusi enti no profit):

Motivazione della rappresentanza(*)	<input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Delegato <input type="checkbox"/> Dipendente con rappresentanza		
Specifica:			
Dell'ente rappresentato(*)			
Con sede in(*)		CAP.(*)	
indirizzo(*)			
località/frazione			
telefono		fax	
eMail			
cod.Fiscale o Identificativo Straniero(*)		P.IVA.	

informazioni relative all'iscrizione al Registro regionale delle Persone Giuridiche:

regione		Numero iscrizione al registro regionale	
---------	--	---	--

Descrizione qualifica	<input type="checkbox"/> ALTRO <input type="checkbox"/> OPERATORE DI ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA
Specifica:	
Isritto all'albo	<input type="checkbox"/> Ordine dei Farmacisti <input type="checkbox"/> Ordine degli architetti <input type="checkbox"/> Collegio dei geometri <input type="checkbox"/> Ordine dei giornalisti <input type="checkbox"/> Ordine degli infermieri (di prossima attuazione) <input type="checkbox"/> Ordine dei geologi <input type="checkbox"/> Ordine dei consulenti del lavoro <input type="checkbox"/> Consiglio nazionale dei Periti Industriali <input type="checkbox"/> Collegio dei Periti Industriali <input type="checkbox"/> Albo dei dottori agronomi e dottori forestali <input type="checkbox"/> Albo unico dei promotori finanziari <input type="checkbox"/> Ordine dei medici <input type="checkbox"/> Ordine degli psicologi <input type="checkbox"/> Ordine dei dottori commercialisti <input type="checkbox"/> Ordine degli avvocati <input type="checkbox"/> Ordine dei notai <input type="checkbox"/> Ordine degli ingegneri <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Iscrizione all'albo non richiesta

<input type="checkbox"/> Iscrizione all'albo non richiesta				
Numero albo		Prov. Di Iscrizione		Data iscrizione
Ai sensi del DPR 445/2000 dichiaro di essere stato delegato dall'impresa sotto indicata alla presentazione della presente				
<input type="checkbox"/> Istanza <input type="checkbox"/> Segnalazione <input type="checkbox"/> Comunicazione <input type="checkbox"/> Altro				
tramite				
sottoscritto il		Custodito presso		

da compilare in caso di Professionista/associazione di categoria/altro soggetto munito di procura/in qualità di delegato dal procuratore (delegato dal procuratore SOLO per impianti radioelettrici per telefonia mobile):

Descrizione qualifica:	<input type="checkbox"/> ALTRO <input type="checkbox"/> OPERATORE DI ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA
------------------------	---

Per conto di :

Da compilare nel caso il titolare sia Privato:

Nome e cognome (*)				
Nato a(*)				(Prov:)
Il (*)		cod.Fiscale (*)		
Residente in (*)		(Prov:)	CAP.(*)	
Indirizzo (*)				

da compilare nel caso il titolare sia Impresa (impresa individuale, società di persone, società di capitali, società cooperative):

Denominazione/ragione sociale (*)				
Con sede in(*)		(Prov:)	CAP.(*)	
indirizzo(*)				
telefono		fax		
eMail				
cod.Fiscale (*)		P.IVA.		
Provincia di iscrizione al registro imprese		num.		

dati rappresentante legale o titolare

Nome e cognome (*)				
Nato a(*)		(Prov:)	In data (*)	
Residente a (*)		CAP.(*)		
Indirizzo (*)				

OGGETTO

<i>Scelte effettuate per la compilazione</i>

INTERVENTI:

- Richiesta di spostamento di posteggio (miglioria) nell'ambito di fiera/mercato
--

FAC SIMILE

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

DICHIARA

AI: CENTO

DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA TITOLARITÀ DELL'AUTORIZZAZIONE/SCIA

di essere titolare di:

Autorizzazione/SCIA/Comunicazione prot. n.*	
data*	
con posteggio n.*	
presso il Mercato/Fiera denominato/a*	
che si svolge nella giornata di*	
in qualità di titolare dell'azienda*	()
di qualità di cessionario dell'azienda*	()

NB: Qualora il posteggio sia detenuto a titolo temporaneo è necessario allegare il consenso del titolare dell'azienda

DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA RICHIESTE DI MIGLIORIE

di:

richiedere lo spostamento di posteggio con le modalità previste dal vigente regolamento comunale*	[]
chiedere lo spostamento nel posteggio numero:*	

COMUNICAZIONE VARIAZIONI

di:

impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato*	[]
--	-----

DICHIARAZIONE RELATIVA A ASSOLVIMENTO IMPOSTA DI BOLLO

ai sensi dell'art. 3 del DM 10 novembre 2011, che disciplina le modalità di pagamento dell'imposta di bollo (ex DPR 642/1972) sulle domande online ai SUAP:

di aver assolto all'imposta di bollo per l'importo di 16 euro*	()
mediante contrassegno adesivo (marca da bollo)*	()
numero:*	
emesso in data*	
mediante F24*	()

pagato in data*	
pertanto si allega la ricevuta*	[]
mediante pagamento online con PagoPA*	()
mediante pagamento online dell' IMPOSTA DI BOLLO ASSOLTA IN MODO VIRTUALE (Art.15 D.P.R. del 26 ottobre 1972 n. 642)*	()

pagato in data*	
pertanto si allega la ricevuta*	[]

E INOLTRE DICHIARA:

di essere consapevole che è nella piena, esclusiva e diretta responsabilità del richiedente l'obbligo di utilizzare una marca da bollo per ogni singola istanza, e pertanto non è possibile comunicare gli stessi estremi di una marca da bollo per istanze diverse, ovvero utilizzare più volte gli stessi dati identificativi della marca da bollo per istanze diverse

di aver provveduto ad annullare (apponendovi la data dell'istanza) la predetta marca da bollo e di impegnarsi a conservarne l'originale contestualmente alla predetta istanza a cui esclusivamente afferisce per eventuali controlli da parte dell'amministrazione

di essere ESENTE dall'imposta di bollo in quanto:*	()
ente del Terzo settore comprese le cooperative sociali ed escluse le imprese sociali costituite in forma di società, ai sensi art.82 co.5 DLgs117/2017*	()
Istanza relativa all'esercizio dei diritti elettorali presentata dal partito politico in periodo elettorale (es.: l'occupazione temporanea di suolo pubblico per volantinaggio)*	()
Istanza o atto posto in essere tra le amministrazioni dello Stato o tra enti equiparati allo Stato quali: le aziende autonome dello Stato, le regioni, le province, i comuni e loro consorzi, ai sensi art.16 all.B del dPR 642/1972*	()

ANNOTAZIONI EVENTUALI

che per maggior chiarezza, si precisa:

NON è necessaria nessuna nota aggiuntiva*	()
per maggior chiarezza, preciso che:*	()
(specificare)*	

Riepilogo oneri

Descrizione: CENTO - € 30,00	Importo: 30.0 €
Totale oneri:	Importo: 30.0 €

CONDIZIONI

CONDIZIONE TRASVERSALE - Il richiedente ha la cittadinanza di un paese non appartenente all'Unione Europea	[]
Il posteggio è detenuto in gestione temporanea dell'azienda	[]

Ai fini dell'espressione degli atti di assenso si allega la seguente documentazione:

Dichiarazione di consenso del titolare dell'azienda allo spostamento del posteggio	SE SELEZIONATA CONDIZIONE "il posteggio è detenuto in gestione temporanea dell'azienda"
Carta di soggiorno o permesso di soggiorno con idonea motivazione e in corso di validità (se il permesso scade entro 30 giorni, allegare ricevuta della richiesta di rinnovo)	SE SELEZIONATA CONDIZIONE TRASVERSALE "Il richiedente ha la cittadinanza di un paese non appartenente all'Unione Europea"

Ricevuta pagamento imposta di bollo [allegato condizionato]

Ricevuta pagamento imposta di bollo [allegato condizionato]

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (Art. 13 del Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016)

Il Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016 stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art.13 del Regolamento, le informazioni sono reperibili al seguente link:

<https://auwordpress.lepida.it/informativa-privacy/>

Data presentazione:

FAC SIMILE