RICHIESTA PARTECIPAZIONE AMBULANTI

Al Signor Sindaco Comune di Pontecurone

(da inoltrare eventualmente alla ditta che gestirà il commercio temporaneo su area pubblica)

Il/La sottoscritto/a			
Nato/a	Prov.	il ——Via/Piazza	cap
Residente a		Prov	Сар
Tel.			
		Cell.	n Fax
Codice fiscale		Cittadinanza	Tux
	•		
	CH	IIEDE	
	iera nell'ambito della maniforare le caselle che interessano)	estazione denominata AUTUNNIA):	MO 2023 per
□ SABATO	30/09/2023	con il seguente orario 17.00 - 24.00	
□ DOMENICA	01/10/2022	con il seguente orario 09.00 - 24.00	1
l'attività di vendita s	u area pubblica dei seguenti	i prodotti:	
DICHIARA SOTTO	I A PROPRIA RESPONSARII	.ITA', DI PARTECIPARE IN QUALIT.	A' DI:
		tti i dati richiesti la relativa sezione)	A DI.
1) TITOLARE, PER	L'ESERCIZIO DEL COMM	IERCIO SU AREE PUBBLICHE, di	
autorizzazione n.	rilasciata in data	dal Comune di	per la

vendita	di ———					
prodotti	o <u> </u>					
ditta indiv	duale ,					
iscritta al F	Registro Imprese,	già Registro Ditte	e, della C.C.I.A.A. di	con	il	n.
	con Cod	ice Fiscale/Partit	a IVA			
Via/Piazza						
CAP		—iscritta al Reg	istro Imprese, già Registi	ro Ditte, della (C.C.I.	A.A. di
O legale ra	ppresentante dell	a Società	con sede legale in	Pro	v.	
				n		
Codice Fisca	le/Partita IVA					

DICHIARA, INOLTRE, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

(ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e dall'art. 489 C.P.:

- · che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 (antimafia);
- di non trovarsi nelle condizioni e/o cause ostative di cui all'art. 71 cc. 1, 2, 3, 4 e 5 del D.Lgs. 26.3.2010 n. 59 e s.m.i. (attuazione della Direttiva 2006/123/CE) e di essere in possesso dei requisiti professionali previsti dal comma 6 dell'art. 71 del predetto D.Lgs. 26.3.2010 n. 59 e s.m.i.;
- · che l'attività di vendita sarà svolta nel rispetto delle disposizioni igienico sanitarie e di sicurezza vigenti;
- · di aver assolto gli obblighi relativi alla propria posizione ai fini previdenziali, fiscali ed assistenziali per l'anno 2021.

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- fotocopia del documento di identità in corso di validità dell'interessato qualora l'istanza sia presentata a mezzo posta o da un terzo;
- (per i Cittadini extracomunitari): copia del permesso di soggiorno in corso di validità;
- fotocopia dell'autorizzazione al commercio su area pubblica;

Data	Firma del dichiarante	

Una copia della presente comunicazione deve essere esposta in modo ben visibile per i controlli
dei competenti organi.
Informativa ai sensi del D.Lgs n. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.