COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE
RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL MERCATO SETTIMANALE COME SPUNTISTA

AL COMUNE di Castelleone

Spett.le COMANDO DI POLIZIA LOCALE
Spett.le SETTORE SPORTELLO UNICO

Il /La sottoscritto/a

Cognome_____Nome_____
C.F. I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Nato ilI__I__I__I__I__I__I__I__I__I cittadinanza _____sesso: I_I M I_I F

Nato a Stato_____Provincia-_____Comune_____

residenza:Comune-_____via/piazza_____n_____

(in caso di cittadino extracomunitario): titolo di permesso di soggiorno n. I_I_I_I_I_I_I_I_I

rilasciato da_____il I_I_I I_I_I I_I_I_I_I con validità fino al I_I_I I_I_I I_I_I_I_I

in qualità di:
I_I **Titolare dell'omonima impresa individuale**

PARTITA IVA (se già iscritto) I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

N. di iscrizione al Registro Imprese I__I__I__I__I__I__I CCIIA di _____

I_I **Legale rappresentante della Ditta/società:**

C.F. I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

PARTITA IVA (se diversa dal codice fiscale) I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

denominazione o ragione sociale_____
con sede nel Comune di_____Provincia di_____
via/piazza_____n_____

n. di iscrizione al Registro Imprese I__I__I__I__I__I__I CCIIA di _____

Titolare di Autorizzazione amministrativa n._____rilasciata da Comune di_____in data I_I_I I_I_I I_I_I_I_I tipo _____per l'esercizio dell'attività di vendita su aree pubbliche settore merceologico

I_I **ALIMENTARE** I_I con abilitazione alla somministrazione I_I senza abilitazione alla somministrazione

I_I **NON ALIMENTARE**

CHIEDE

di partecipare come SPUNTISTA al mercato settimanale che si svolge presso Codesto Comune

ALLEGA:

I_I Copia di un documento di riconoscimento

I_I Copia dell'Autorizzazione Amministrativa in possesso.

I_I Copia carta di esercizio anno in corso

I_I Copia attestazione adempimento obblighi contributivi e fiscali anno in corso

FIRMA_____

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

FIRMA_____