



Amministrazione destinataria

Comune di Ariccia

Ufficio destinatario

SUAP – Sport – supporto  
amministrativo

## Domanda di partecipazione, rinnovo o volturazione dell'autorizzazione per la partecipazione alla fiera cittadina o a manifestazione organizzata dal Comune

### Il sottoscritto

|   |                |        |                             |                |              |                               |       |                   |     |     |
|---|----------------|--------|-----------------------------|----------------|--------------|-------------------------------|-------|-------------------|-----|-----|
| Cognome   |                | Nome   |                             | Codice Fiscale |              |                               |       |                   |     |     |
| Data di nascita   |                | Sesso  | Luogo di nascita            |                | Cittadinanza |                               |       |                   |     |     |
| Residenza   | Provincia      | Comune | Indirizzo                   |                | Civico       | Barrato                       | Scala | Piano             | SNC | CAP |
| Telefono cellulare  | Telefono fisso |        | Posta elettronica ordinaria |                |              | Posta elettronica certificata |       |                   |     |     |
| <b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> |                |        |                             |                |              |                               |       |                   |     |     |
| Ruolo   |                |        |                             |                |              |                               |       |                   |     |     |
| Denominazione/Ragione sociale   |                |        |                             |                |              |                               |       | Tipologia         |     |     |
| Sede legale   | Provincia      | Comune | Indirizzo                   |                | Civico       | Barrato                       | Scala | Piano             | SNC | CAP |
| 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

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

### in possesso del seguente titolo autorizzativo per l'attività di commercio su aree pubbliche

| Titolo autorizzativo                 | Numero | Data | Ente di riferimento |
|--------------------------------------|--------|------|---------------------|
| <input type="radio"/> autorizzazione |        |      |                     |
| <input type="radio"/> SCIA/DIAP      |        |      |                     |

### in relazione alla fiera o manifestazione prevista in

| Provincia                            | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Piano |
|--------------------------------------|--------|-----------|--------|---------|-------|
|                                      |        |           |        |         |       |
| Denominazione fiera o manifestazione |        |           |        |         |       |
|                                      |        |           |        |         |       |

## CHIEDE

| <input type="radio"/> | il rilascio dell'autorizzazione per la partecipazione alla fiera o manifestazione sopra citata   |                     |      |                     |  |  |  |
|-----------------------|--|---------------------|------|---------------------|--|--|--|
| <input type="radio"/> | il rinnovo dell'autorizzazione per la partecipazione alla fiera o manifestazione sopra citata  |                     |      |                     |  |  |  |
|                       | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 30%;">Numero</th> <th style="width: 30%;">Data</th> <th style="width: 40%;">Ente di riferimento</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | Numero              | Data | Ente di riferimento |  |  |  |
| Numero                | Data   | Ente di riferimento |      |                     |  |  |  |
|                       |  |                     |      |                     |  |  |  |
| <input type="radio"/> | la volturazione dell'autorizzazione per la partecipazione alla fiera o manifestazione sopra citata   |                     |      |                     |  |  |  |
|                       | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 30%;">Numero</th> <th style="width: 30%;">Data</th> <th style="width: 40%;">Ente di riferimento</th> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> | Numero              | Data | Ente di riferimento |  |  |  |
| Numero                | Data   | Ente di riferimento |      |                     |  |  |  |
|                       |  |                     |      |                     |  |  |  |

### dalle seguenti caratteristiche

#### Settore merceologico

- alimentare
- non alimentare

#### Specializzazione merceologica

#### Dimensioni/metratura banco

### VOLTURAZIONE AUTORIZZAZIONE - subingresso a

|                               |        |              |             |             |       |           |                              |     |  |
|-------------------------------|--------|--------------|-------------|-------------|-------|-----------|------------------------------|-----|--|
| Denominazione/Ragione sociale |        |              |             |             |       | Tipologia |                              |     |  |
| Sede legale                   |        |              |             |             |       |           |                              |     |  |
| Provincia                     | Comune | Indirizzo    | Civico      | Barrato     | Scala | Piano     | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |  |
| Codice fiscale                |        |              | Partita IVA |             |       |           |                              |     |  |
| A far tempo dal giorno        |        | A seguito di |             | Descrizione |       |           |                              |     |  |

### referente per la pratica

|                    |  |                |                  |                               |              |
|--------------------|--|----------------|------------------|-------------------------------|--------------|
| Cognome            |  | Nome           |                  | Codice Fiscale                |              |
| Data di nascita    |  | Sesso          | Luogo di nascita |                               | Cittadinanza |
| Telefono cellulare |  | Telefono fisso |                  | Posta elettronica ordinaria   |              |
|                    |  |                |                  | Posta elettronica certificata |              |

### Elenco degli allegati

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

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa<br><i>(da allegare solo in caso di subingresso, se prevista la stipula di un atto)</i> |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>   |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno<br><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

|         |      |                |
|---------|------|----------------|
| Ariccia |      |                |
| Luogo   | Data | il dichiarante |

Presented for non-users are per