

BOLLO
€ 14,62

**RIVENDITA ESCLUSIVA QUOTIDIANI
E PERIODICI
DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE**

AL COMUNE DI PANTIGLIATE

Ai sensi della Legge 108/1999 e successive modifiche e del D.Lgs 170/2001

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

Data di nascita ___/___/____ Cittadinanza _____ Sesso M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, piazza, ecc. _____ N° _____ Cap _____ Tel _____

In qualità di:

titolare dell'omonima impresa individuale:

PARTITA IVA (se già iscritto) _____

con sede nel comune _____ di Provincia _____

Via, piazza, ecc. _____ N° _____ Cap _____ Tel. _____

Iscrizione al registro imprese (se già iscritto): N° _____ Data _____ CCIAA di _____

legale rappresentante della società:

C.F. P.IVA (se diversa da C.F. _____

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel comune di _____ Provincia _____

Via, piazza, ecc. _____ N° _____ Cap _____ Tel. _____

Iscrizione al registro imprese (se già iscritto): N° _____ Data _____ CCIAA di _____

Richiede l'autorizzazione relativa a:

A ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'

A1 NUOVO ESERCIZIO

Permanente Stagionale dal _____ al _____ di ogni anno

B VARIAZIONI ATTIVITA'

B1 TRASFERIMENTO DI SEDE FUORI ZONA

B2 AMPLIAMENTO DELLA SUPERFICIE

e dichiara quanto contenuto nella rispettiva sezione:

Copia del presente modello, corredata dall'Autorizzazione rilasciata dal Comune, va presentata al registro Imprese della CCIAA della provincia di residenza o della sede legale, all'inizio dell'attività o dall'effettuazione delle variazioni richieste

SEZIONE A: ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'

RIVENDITA DI GIORNALI E RIVISTE

nel negozio chiosco

ubicato in _____

con la superficie di vendita di mq _____

SEZIONE B: VARIAZIONI

SEZIONE B1: TRASFERIMENTO FUORI ZONA

dal negozio chiosco

sito in (indirizzo) _____

al negozio chiosco

sito in (indirizzo) _____

SEZIONE B2: AMPLIAMENTO DELLA SUPERFICIE DI VENDITA

da mq _____

a mq _____

INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

Negli stessi locali si svolge l'attività di:

vendita di prodotti di _____

somministrazione di alimenti e bevande tipo A B C D

Ai sensi dell'autorizzazione n° _____ del ___/___/_____

oppure:

Per gli stessi locali è stata rilasciata il ___/___/_____ l'autorizzazione per mq _____ per

vendita di prodotti alimentari non alimentari

somministrazione di alimenti e bevande tipo A B C D

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE ALLEGATO 1

Data ___/___/_____ Firma del titolare o legale rappresentante _____

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE

(AUTOCERTIFICAZIONE DA COMPILARE QUALUNQUE SEZIONE SI SOTTOSCRIVA)

di essere in possesso dei requisiti morale previsti dall'art. 71 del D.lgs 59/2010

che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31 maggio 1965 n: 575 (antimafia)

di essere a conoscenza che per il commercio di determinati prodotti posti in vendita nell'esercizio vanno rispettate le relative norme speciali (D.lgs 114/98)

di avere la disponibilità dei locali in forza di:

atto di acquisto affitto altro

(n.b.)

Allegare copia dei relativi titoli con la dichiarazione autografa:

Il sottoscritto _____ dichiara che il presente atto è copia conforme all'originale.

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000

Firma del titolare o legale rappresentante

_____, ____/____/_____

ALLEGATO 1 SOLO PER LE SOCIETA'

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE INDICATE ALL'ART.2 D.P.R. 25271998

(snc tutti i soci, sas soci accomandatari, srl gli amministratori)

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

Data di nascita ___/___/_____ Cittadinanza _____ Sesso M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, piazza, ecc. _____ N° _____ Cap _____

DICHIARA

che non sussistono nei propri confronti cause di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della L. 31.05.1965 n.575 (antimafia)

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000

Data ___ / ___ / _____

Firma _____

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

Data di nascita ___/___/_____ Cittadinanza _____ Sesso M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, piazza, ecc. _____ N° _____ Cap _____

DICHIARA

che non sussistono nei propri confronti cause di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della L. 31.05.1965 n.575 (antimafia)

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art.76 del DPR 445/2000

Data ___ / ___ / _____

Firma _____