

Amministrazione destinataria
Regione Friuli Venezia Giulia

Ufficio destinatario
Ufficio Protocollo

Domanda di partecipazione alla spunta

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)

Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale									
Tipologia									
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
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)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere 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			
<input type="radio"/>	non tenuto al possesso di titolo autorizzativo in quanto imprenditore agricolo			

CHIEDE

<input type="radio"/>	la partecipazione alla spunta del mercato
<input type="radio"/>	la partecipazione alla spunta della fiera

denominato/a

Denominazione	

all'interno del settore merceologico

Settore merceologico	
<input type="checkbox"/>	alimentare
<input type="checkbox"/>	non alimentare
Specializzazione merceologica	

a seguito di**Motivazione**

- | | |
|-----------------------|--|
| <input type="radio"/> | avvio dell'attività di commercio su aree pubbliche sopra indicato |
| <input type="radio"/> | volturazione del titolo autorizzativo sopra indicato per l'attività di commercio su aree pubbliche |

VOLTURAZIONE AUTORIZZAZIONE - subingresso a

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

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 |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
<i>(da allegare se previsti)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno
<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*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- | | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica. |
|--------------------------|--|

Luogo	Data	Il dichiarante