Comune di ……

Provincia di ….....……

N. ..... *Data ...../...../.....*	**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà relativa alla persona incaricata della gestione dell'attività di vendita su area mercatale**

…l… sottoscritt… .....

Nat… a .....il ...../...../.....

Cittadinanza.....

residente in ..... via .....

codice fiscale ..... numero telefonico .....

e-mail ..... @ .....

Riquadro da compilare se la comunicazione viene presentata da SOCIETÀ

non in proprio ma in qualità di legale rappresentante

della società .....

con sede legale in ..... (prov. di .....)

Via ..... n. ..... CAP .....

codice fiscale ..... costituita in data ...../...../..... iscritta al n. .....

del Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di .....

IN POSSESSO DI TITOLO/I AUTORIZZATIVO/I PER L'ATTIVITÀ DI COMMERCIO SU AREA PUBBLICA RILASCIATO DAL COMUNE DI .....

Le comunicazioni di persona incaricata alla vendita presentate da titolari di autorizzazioni per l'attività di commercio su area pubblica rilasciate da altri comuni dovranno essere presentate presso il comune di rilascio dell'autorizzazione. Tali comunicazioni pervenute a questi uffici saranno archiviate**.**

DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e dall'art. 489 C.P.

che la persona regolarmente incaricata della gestione dell'attività di vendita (da esercitarsi con attrezzature, veicolo, libri e attrezzature fiscali del titolare) è:

il/la Sig./ra .....

nato/a a ..... il ...../...../.....

residente a .....

Via ..... n. .....

codice fiscale .....

in qualità di

❑ dipendente con numero di posizione INPS .....

❑ socio/a della società con numero di posizione INPS .....

❑ coadiuvante familiare ai sensi dell'art. 1, co 203 L. 662/1996 e con numero di posizione INPS .....

❑ collaboratore familiare occasionale a titolo gratuito non rientrante nei casi previsti dall'art. 1, co 203.L. 662/1996

❑ prestatore d'opera occasionale ed allega dichiarazione/documentazione (ad esempio copia contratto, Codice contratto INPS, ecc.) attestante il rapporto contrattuale instaurato ai sensi dell'art. 54 Bis L. 96/2017

❑ altro (specificare): .....
e con numero di posizione INPS .....

- il/la Sig./ra .....

nato/a a ..... il ...../...../.....

residente a .....

Via/ ..... n: .....

codice fiscale .....

in qualità di

❑ dipendente con numero di posizione INPS .....

❑ socio/a della società con numero di posizione INPS .....

❑ coadiuvante familiare ai sensi dell'art. 1, co 203 L. 662/1996 e con numero di posizione INPS .....

❑ collaboratore familiare occasionale a titolo gratuito non rientrante nei casi previsti dall'art. 1, co 203.L. 662/1996

❑ prestatore d'opera occasionale ed allega dichiarazione/documentazione (ad esempio copia contratto, Codice contratto INPS, ecc.) attestante il rapporto contrattuale instaurato ai sensi dell'art. 54 Bis L. 96/2017

❑ altro (specificare): .....

e con numero di posizione INPS .....

- il/la Sig./ra .....

nato/a a ..... il ...../...../.....

residente a .....

Via ..... n: .....

codice fiscale .....

in qualità di

❑ dipendente con numero di posizione INPS .....

❑ socio/a della società con numero di posizione INPS .....

❑ coadiuvante familiare ai sensi dell'art. 1, co 203 L. 662/1996 e con numero di posizione INPS .....

❑ collaboratore familiare occasionale a titolo gratuito non rientrante nei casi previsti dall'art. 1, co 203.L. 662/1996

❑ prestatore d'opera occasionale ed allega dichiarazione/documentazione (ad esempio copia contratto, Codice contratto INPS, ecc.) attestante il rapporto contrattuale instaurato ai sensi dell'art. 54 Bis L. 96/2017

❑ altro (specificare): .....
e con numero di posizione INPS .....

- il/la Sig./ra .....

nato/a a ..... il ...../...../.....

residente a .....

Via ..... n: .....

codice fiscale .....

in qualità di:

❑ dipendente con numero di posizione INPS .....

❑ socio/a della società con numero di posizione INPS .....

❑ coadiuvante familiare ai sensi dell'art. 1, co 203 L. 662/1996 e con numero di posizione INPS .....

❑ collaboratore familiare occasionale a titolo gratuito non rientrante nei casi previsti dall'art. 1, co 203.L. 662/1996

❑ prestatore d'opera occasionale ed allega dichiarazione/documentazione (ad esempio copia contratto, Codice contratto INPS, ecc.) attestante il rapporto contrattuale instaurato ai sensi dell'art. 54 Bis L. 96/2017

❑ altro (specificare): .....
e con numero di posizione INPS .....

- **in caso di incompleta compilazione della dichiarazione, la stessa sarà considerata inammissibile;**

Allega alla presente:

- copia del documento di identità in corso di validità **(per i/le cittadini/e extracomunitari/e** anche copia del permesso di soggiorno in corso di validità o autocertificazione attestante la data di rilascio, la data di scadenza e l'autorità di rilascio) del soggetto richiedente qualora la presente sia presentata

a mezzo posta/FAX/PEC o da un soggetto terzo.

- copia del documento di identità in corso di validità **(per i/le cittadini/e extracomunitari/e** anche copia del permesso di soggiorno in corso di validità o autocertificazione attestante la data di rilascio, la data di scadenza e l'autorità di rilascio) e copia del Codice Fiscale della persona incaricata alla vendita.

data ...../...../..... firma .....

Si informa che i dati raccolti sono trattati esclusivamente per la definizione del presente procedimento e nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti.

ALLEGA INOLTRE

l'attestazione dell''avvenuto ***versamento di Euro ……..*** *sul c/c postale n. ……. intestato a Comune di ……. Indicare nella causale del versamento "Diritti di Istruttoria".*

AVVERTENZE

Costituiscono cause di inammissibilità:

- **l'assenza della firma del soggetto interessato;**
- **l'assenza del documento di identità del soggetto interessato e per i/le cittadini/e extracomunitari/e**;
- **l'assenza della copia del permesso di soggiorno o autocertificazione;**
- **l'assenza del documento di identità e del codice fiscale del soggetto incaricato e per i/le cittadini/e;**
- **extracomunitari/e l'assenza della copia del permesso di soggiorno o autocertificazione;**
- **la presentazione su modello non aggiornato o non conforme al procedimento amministrativo da attivare;**
- **l'invio della pratica con pagine mancanti;**
- **la presentazione con modalità diversa da quelle previste per il procedimento da attivare.**

In tali casi la pratica verrà considerata INAMMISSIBILE e dovrà essere ripresentata.

La ricevuta di protocollo e la presente dichiarazione deve essere esibita in originale agli organi di vigilanza. Pertanto, qualora il soggetto interessato sia concessionario di più posteggi ed intenda comunicare più nominativi, occorre presentare una comunicazione per ogni nominativo.

SUAP sito in..... Orario: ….....

Informazioni telefoniche: ….....

Le pratiche possono anche essere inviate allegando sempre una copia di un documento d'identità in corso di validità:

- a mezzo posta a: …....
- a mezzo fax indirizzandolo a: ….....
- utilizzando la Posta Elettronica Certificata (PEC): …....

L'invio delle pratiche con PEC è consentito solo:
a. da mittente provvisto di PEC.
b. avendo la pratica completa con tutti gli allegati richiesti nella modulistica.