



Regione  
Lombardia

Al comune di  
Comune di Rivolta D'Adda

Ufficio destinatario  
Servizio URP - SUAP - Commercio



**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA DI SELEZIONE PER  
L'ASSEGNAZIONE DI CONCESSIONE DI AREE PUBBLICHE AI FINI DELL'ESERCIZIO DI  
ATTIVITÀ ARTIGIANALI, DI SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE E DI  
RIVENDITA DI QUOTIDIANI E PERIODICI**

**Il sottoscritto**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Sesso \_\_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

**Residenza**

Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_ Civico \_\_\_\_\_ Barrato \_\_\_\_\_ Interno \_\_\_\_\_ Scala \_\_\_\_\_ Piano \_\_\_\_\_ SNC  CAP \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_ Interno \_\_\_\_\_ 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**

**CHIEDE**

Di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per l'assegnazione delle concessioni pluriennali di suolo pubblico indetta da codesto Comune con avviso n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per le aree pubbliche indicate nell'allegato 1 alla presente domanda.

**a tal fine e sotto la propria personale responsabilità, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 445/00,**

**DICHIARA**

- di non essere ancora iscritto al Registro Imprese per l'attività su area pubblica
- di essere iscritto al Registro Imprese per l'attività su area pubblica \_\_\_\_\_
- in caso di iscrizione discontinua:  
di essere stato iscritto al Registro Imprese per l'attività su area pubblica  
della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ con n° \_\_\_\_\_  
della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ con n° \_\_\_\_\_  
della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ con n° \_\_\_\_\_
- di essere titolare di autorizzazione amministrativa/SCIA n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_
- di essere titolare della concessione suolo n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
rilasciata da codesto Comune, in scadenza il \_\_\_\_\_
- di aver presentato in data \_\_\_\_\_ regolare e completa domanda di subingresso  
per atto tra vivi (ovvero mortis causa) al Comune di \_\_\_\_\_  
CF dante causa \_\_\_\_\_ già titolare di Autorizzazione n° \_\_\_\_\_  
rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_
- di essere in possesso di SCIA o analogo titolo abilitativo ai fini igienico sanitari per l'esercizio dell'attività alimentare
- di impegnarsi a presentare la SCIA ai fini igienico sanitari per l'esercizio dell'attività alimentare prima dell'avvio dell'attività
- ulteriori dichiarazioni / titoli preferenziali per punteggi aggiuntivi previsti dal bando

**DICHIARA INOLTRE**

- di avere preso visione del bando pubblico e di accettarlo in ogni sua parte
- di essere in possesso dei requisiti morali prescritti dalla vigente legislazione statale e regionale e che nei propri confronti non sussistono cause di decadenza o sospensione previste dal D.Lgs. 159/2011, articolo 67
- di autorizzare il consenso al trattamento dei dati personali ai fini dell'espletamento della procedura di selezione a norma del D.Lgs. 196/2003
- di allegare copia della documentazione richiesta dal bando

**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)*

- allegato 1 - caratteristiche delle aree pubbliche per le quali si chiede la concessione
- documentazione richiesta dal bando
- pagamento dell'imposta di bollo
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- 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)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Rivolta d'Adda

Luogo

Data

il dichiarante