

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE

(Art. 69 TULPS)

Bollo

Al Comune di Manduria

073012

SUAP

Il/La sottoscritto/a

Cognome Nome C. F. Data di nascita cittadinanza sesso M F Luogo di nascita: Stato Provincia Comune Residenza: Provincia Comune Via, P.zza, ecc nr C.A.P. Telefono cellulare

In qualità di :

 Titolare dell'omonima impresa individualePARTITA IVA (se già iscritto) n. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) CCIAA di **Legale rappresentante della ditta/società:**C. F. PARTITA IVA (se diversa dal codice fiscale) denominazione o ragione sociale con sede nel Comune di Provincia di Via/piazza nr. C.A.P. n. di iscrizione al Registro Imprese CCIAA di

CHIEDE

Il rilascio dell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività di spettacolo viaggiante.

A tal fine, perfettamente conscio delle responsabilità conseguenti alle dichiarazioni mendaci o alle false attestazioni e dei loro effetti, **ai sensi del D.P.R. 445/2000 - Art. 76, dichiara quanto previsto nelle rispettive sezioni:**

SEZIONE ATTRAZIONI

di essere titolare delle seguenti attrazioni

- 1-
 - 2-
 - 3-
 - 4
 - 5
-

SEZIONE AUTOCERTIFICAZIONE

Il/La sottoscritto/a

Cognome Nome

C. F.

DICHIARA

- 1 di non essere fallito e di non avere procedure fallimentari in corso;
- 2 di non avere riportato condanne penali né di essere in qualsiasi altra situazione che impedisca ai sensi della vigente normativa l'esercizio dell'attività (*artt. 11, 12 T.U.L.P.S.*)
- 3 di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso né provvedimenti amministrativi definitivi che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività;
- 4 che non sussistono nei propri confronti e dei familiari con se conviventi appresso indicati

Cognome Nome

C. F.

Cognome Nome

C. F.

Cognome Nome

C. F.

cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 575/65 (*antimafia*)

Data

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

Il/La sottoscritto/a

Cognome Nome

C. F.

Legale rappresentante della ditta/società:

C. F.

PARTITA IVA (se diversa dal codice fiscale)

denominazione o ragione sociale

con sede nel Comune di Provincia di

Via/piazza nr. C.A.P.

n. di iscrizione al Registro Imprese CCIAA di

Costituita con atto del a rogito del Notaio

Repertorio n. registrato a

iscritta al Registro delle imprese della C.C.I.A.A. al n.

organo amministrativo così composto

(in caso di SNC riportare tutti i soci; in caso di SAS tutti i soci accomandatari in caso di SRL, SPA, SAP, Società Cooperativa ed Associazioni tutti i componenti dell'organo di amministrazione specificandone l'incarico ricoperto)

Cognome Nome

C. F.

Cognome Nome

C. F.

Cognome Nome

C. F.

DICHIARA

- 1 Che la società rappresentata non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di concordato preventivo od in altre situazioni equivalenti ai sensi della vigente normativa né che a suo carico non è in corso procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni.
- 2 che nei confronti dei soggetti innanzi indicati, soci o persone munite di poteri di rappresentanza o di amministrazione non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 575/65 e successive modifiche, i quali hanno compilato l'allegato "A".
- 3 che l'attività di cui alla presente dichiarazione è compresa nell'oggetto sociale

Data

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998 (solo per le società quando è compilato il quadro autocertificazione)

Cognome [] Nome []
C. F. []
Data di nascita [] [] [] [] [] [] cittadinanza [] sesso M [] F []
Luogo di nascita: Stato [] Provincia [] Comune []
Residenza: Provincia [] Comune []
Via, P.zza, ecc [] nr [] C.A.P. [] [] [] []

DICHIARA

- 1 [] che non sussistono nei propri confronti alcuna delle cause di divieto di cui alla legge 287/91
2 [] che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste D.P.R. 445/2000.

Data [] [] [] [] [] []

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

[]

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

Cognome [] Nome []
C. F. []
Data di nascita [] [] [] [] [] [] cittadinanza [] sesso M [] F []
Luogo di nascita: Stato [] Provincia [] Comune []
Residenza: Provincia [] Comune []
Via, P.zza, ecc [] nr [] C.A.P. [] [] [] []

DICHIARA

- 1 [] che non sussistono nei propri confronti alcuna delle cause di divieto di cui alla legge 287/91
2 [] che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste D.P.R. 445/2000.

Data [] [] [] [] [] []

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

[]

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

Cognome [] Nome []
C. F. []
Data di nascita [] [] [] [] [] [] cittadinanza [] sesso M [] F []
Luogo di nascita: Stato [] Provincia [] Comune []
Residenza: Provincia [] Comune []
Via, P.zza, ecc [] nr [] C.A.P. [] [] [] []

DICHIARA

- 1 [] che non sussistono nei propri confronti alcuna delle cause di divieto di cui alla legge 287/91
2 [] che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste D.P.R. 445/2000.

Data [] [] [] [] [] []

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

[]

- ALLEGATI

Ai fini di quanto sopra dichiarato, allega

- 1 copia di valido documento di riconoscimento (*obbligatorio*)
 - 2 atto costitutivo o statuto (*solo in caso di società*)
 - 3 copia dell'assicurazione RC in corso di validità;
 - 4 relazione tecnico-descrittiva delle attrazioni a firma di un tecnico abilitato;
 - 5 copia dei libretti d'esercizio delle attrazioni
 - 6 copia del certificato di collaudo in corso di validità
 - 7 VERSAMENTO €.____,00 DIRITTI DI ISTRUTTORIA SUAP SU CC. _____
INTESTATO A COMUNE DI MANDURIA
- Data

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

DICHIARAZIONE IN MERITO AL TRATTAMENTO DATI PERSONALI – D. Lgs. 196/2003

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti d. lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento