

Amministrazione destinataria
Regione Trentino Alto Adige

Ufficio destinatario

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
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>										
Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale								Tipologia		
Sede legale										
Provincia	Comune			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno
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										
<small>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</small>										
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

- ☐ avvio dell'attività di commercio su aree pubbliche sopra indicato
- ☐ 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 (da allegare se previsti)
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
<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