

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	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