



ATTIVITA' DI COMMERCIO SU AREA PUBBLICA SU POSTEGGIO **TIPO A**

AUTORIZZAZIONE

Il COMUNE di _____ PROV. ____ COD. ISTAT _____

Visto il d. lgs. 31/3/1998 n. 114 (art. 28 commi 1 e 4)
 Vista la L.R. 12/11/1999 n. 28 (art. 11),
 Vista la D.G.R. n.

RILASCIA A:

COGNOME _____ NOME _____

DATA DI NASCITA _____

LUOGO DI NASCITA: COMUNE _____ PROV. ____ STATO _____

RESIDENZA _____ N. _____ C.A.P. _____
VIA, PIAZZA, ECC.

IN QUALITA' DI:

☐ titolare dell'omonima impresa individuale ☐ legale rappresentante della società

Codice fiscale _____

P. IVA _____

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____

SEDE: COMUNE _____ PROV. ____

VIA, PIAZZA _____ N. _____ C.A.P. _____

N. ISCRIZIONE REG. IMPRESE (se già iscritto) _____ CCIAA _____

AUTORIZZAZIONE N. _____

N. AUT.

GG

MM

AA

COD. ISTAT COMUNE

N.B. MODIFICARE IL NUMERO SOLO IN CASO DI CONVERSIONE CHE IMPLICHI LA VARIAZIONE DEL COMUNE COMPETENTE

Per l'esercizio dell'attività di commercio su area pubblica **TIPO A** (su posteggio)

NUOVA AUTORIZZAZIONE SI ☐ NO ☐

ATTIVITA' AUTORIZZATA

SETTORE MERCEOLOGICO: ALIMENTARE ☐ NON ALIMENTARE ☐

AUTORIZZATO ALLA SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE ☐

(iscrizione R.E.C. – CCIAA di _____ N. _____ del _____)

A CARATTERE:

PERMANENTE ☐ TEMPORANEO ☐ dal _____ al _____ STAGIONALE ☐

POSTEGGIO

UBICAZIONE _____ LOCALITA' _____
VIA, PIAZZA, ECC.

DENOMINAZIONE MERCATO _____

TIPO MERCATO

GIORNALIERO ☐ SETTIMANALE ☐ MENSILE ☐ QUINDICINALE ☐ ANNUALE ☐

ALTRO ☐ _____ (specificare)

POSTEGGIO Numero _____ Mq. _____

GIORNO/I DI UTILIZZO

☐ LUNEDI' ☐ MARTEDI' ☐ MERCOLEDI' ☐ GIOVEDI' ☐ VENERDI' ☐ SABATO ☐ DOMENICA

VARIAZIONI AUTORIZZAZIONE

SUBINGRESSO ☐ per acquisto ☐ per affitto ☐

REINTESTAZIONE ☐ CONVERSIONE ☐

AGGIUNTA E/O MODIFICA SETTORE ☐ PERDITA REQUISITO DI SOMMINISTRAZIONE ☐

CAMBIO DI RESIDENZA ☐ MODIFICA LEGALE RAPPRESENTANTE ☐

CESSAZIONE DI ATTIVITA' ☐ per revoca ☐ a seguito di comunicazione dell'interessato ☐

AUTOR. PRECEDENTE _____
N. AUT. GG MM AA COD. ISTAT COMUNE

N.B. SOLO SE VARIATO IL NUMERO DELL'AUTORIZZAZIONE

AUTOR. ORIGINARIA _____
N. AUT. GG MM AA COD. ISTAT COMUNE

N.B. DA INDICARE SEMPRE -- SE LA PRESENTE AUTORIZZAZIONE E' QUELLA ORIGINARIA INDICARE IL NUMERO

VARIAZIONI POSTEGGIO

MIGLIORIA ☐ SCAMBIO DI POSTEGGIO CON ALTRO OPERATORE ☐

DISPOSIZIONI DEL COMUNE ☐

NOTE:

IL DIRIGENTE

DATA _____
