

numero seriale della marca da bollo da
euro 16,00 di cui allegato "1":

Al Comune di Tavarnelle Val di Pesa
Ufficio Attività Economiche e Produttive / SUAP
P.zza Matteotti, 39
50028 TAVARNELLE V.P. (FI)
P.E.C. comune.tavarnellevaldipesa@postacert.toscana.it

Oggetto: Domanda per l'autorizzazione e concessione di posteggio nei mercati e posteggi isolati del Comune di Tavarnelle Val di Pesa

(Ogni singola domanda concorrerà all'assegnazione di un unico posteggio)

Il sottoscritto _____

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e di falsità in atti, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art.75 del medesimo D.P.R. 445/2000

DICHIARA

di essere nato a _____ il _____ e residente in
_____ Via/P.zza _____

Codice Fiscale _____

numero telefonico/cellulare _____ fax _____

recapito corrispondenza _____

email _____

P.E.C. _____

quale titolare di ditta individuale _____

quale legale rappresentante della Società _____

con sede legale in _____ Via/P.zza _____

_____ P. IVA _____ Codice Fiscale _____

_____ numero iscrizione al Registro Imprese presso le CCIAA di _____

del _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per l'assegnazione dell'autorizzazione e concessioni di posteggio indetta da codesto Comune per:

- il posteggio n. _____ (*indicare un solo numero di posteggio*)

nota: le domande di partecipazione alla gara di assegnazione dei posteggi liberi per essere considerate valide non dovranno riportare l'indicazione del numero di posteggio. Gli operatori saranno chiamati dall'ente ad effettuare la scelta dei posteggi nel rispetto dell'ordine delle graduatorie di ciascun mercato.

nel **mercato** di _____ a cadenza _____ che si svolge il giorno _____
con ubicazione in via/piazza _____ settore merceologico / riserva _____ mq

oppure

posteggio isolato ubicato in via/piazza _____ giornate di utilizzo _____ settore merceologico
_____ mq dalle _____ ore _____ alle ore _____

a tal fine e sotto la propria personale responsabilità DICHIARA, a pena di inammissibilità della domanda:

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 Decreto Legislativo n. 59/2010;
- 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;
- solo in caso di società: i soci o amministratori devono compilare e sottoscrivere il quadro "1" allegato alla presente domanda nonché presentare, copia di valido documento di identità;
- per il solo settore alimentare: di essere in possesso dei requisiti professionali richiesti dalla vigente normativa per l'esercizio del commercio su aree pubbliche per la vendita e/o somministrazione di prodotti alimentari e bevande e che il requisito in oggetto è posseduto da _____ in qualità di:
 - Titolare della ditta individuale
 - Legale rappresentante della società
 - Preposto della ditta individuale o società
 - Altro _____

DICHIARA INOLTRE:

- di essere titolare di concessione/autorizzazione amministrativa n. _____ rilasciata dal Comune di _____ in data _____ in scadenza il _____
- di aver presentato in data _____ regolare e completa domanda di subingresso per atto fra vivi ovvero mortis causa al Comune di _____ (dante causa _____ già titolare di autorizzazione n. _____ rilasciata dal Comune di _____)
- di essere iscritto al Registro delle Imprese e di avere acquisito professionalità nell'esercizio del commercio sulle aree pubbliche, anche in modo discontinuo, secondo le modalità seguenti:
 - impresa richiedente, data di inizio attività di esercizio del commercio sulle aree pubbliche quale impresa attiva, dal _____, con iscrizione Registro delle Imprese n. _____ della CCIAA di _____
eventuali periodi di sospensione attività:
dal _____ al _____ con il n. _____
dal _____ al _____ con il n. _____;
 - dante causa (precedente titolare), denominazione _____ P.IVA _____
data di inizio attività di esercizio del commercio sulle aree pubbliche quale impresa attiva dal _____, con iscrizione Registro delle Imprese n. _____ della CCIAA di _____
eventuali periodi di sospensione attività:
dal _____ al _____ con il n. _____
dal _____ al _____ con il n. _____.

Ulteriori dichiarazioni per punteggi aggiuntivi:

- genitore di almeno un figlio minore diversamente abile ai sensi della legge 5 febbraio 1992 n. 104 (Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate), in tal caso allegare la relativa certificazione;
- imprenditoria giovanile di cui alla Legge n. 95/95 ovvero soggetti che alla data di scadenza del bando risultano di età compresa fra i 18 e i 35 anni;
- soggetto escluso da qualsiasi forma di lavoro, indipendente o subordinato di qualsiasi tipo e che risulti lo stato di disoccupazione al centro dell'impiego da almeno 6 mesi precedenti la data di pubblicazione del presente bando, in tal caso allegare la relativa certificazione.

DICHIARA INFINE

di essere cittadino italiano o comunitario
oppure

di essere cittadino extracomunitario in possesso di idoneo documento che consente la permanenza sul territorio nazionale in base alla normativa vigente per _____ n° _____ rilasciato da _____ il _____ con validità fino al _____;

- di allegare alla presente copia della documentazione richiesta dal bando;
- di avere preso visione del bando pubblico e di accettarlo in ogni sua parte.

data _____

(firma)

Documento sottoscritto dall'interessato e firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

PRIVACY

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs.n.196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data _____

(firma del dichiarante)

QUADRO "1"

**DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998
(solo per le società)**

Cognome _____

_____ Nome _____

_____ C.F. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | data di

n a s c i t a - - - / - - - / - - - c i t t a d i n a n z a - - - - - - - - - -

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

 Via, piazza, ecc. _____ n. _____ CAP _____

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 Decreto Legislativo n. 59/2010. Che non sussistono nei propri confronti cause di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D.Lgs.159/2011.

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e di falsità in atti, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art.75 del medesimo D.P.R.445/2000

Data _____ Firma _____

Cognome _____

_____ nome _____

_____ C.F. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | data di

n a s c i t a - - - / - - - / - - - c i t t a d i n a n z a - - - - - - - - - -

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

 Via, piazza, ecc. _____ n. _____ CAP _____

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 Decreto Legislativo n. 59/2010. **Che non sussistono nei propri confronti** cause di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D.Lgs.159/2011.

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e di falsità in atti, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art.75 del medesimo D.P.R.445/2000

Data _____ Firma _____

Cognome _____

_____ nome _____

_____ C.F. | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | data di

n a s c i t a - - - / - - - / - - - c i t t a d i n a n z a - - - - - - - - - -

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

 Via, piazza, ecc. _____ n. _____ CAP _____

DICHIARA

Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 Decreto Legislativo n. 59/2010. **Che non sussistono nei propri confronti** cause di decadenza o di sospensione di cui all'art.67 del D.Lgs.159/2011.

Il sottoscritto è consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e di falsità in atti, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art.75 del medesimo D.P.R.445/2000

Data _____ Firma _____