

BOLLO € 16,00
 data gg/mm/aaaa
 ora hh:mm:ss
 identificativo: (14 cifre)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA DI SELEZIONE PER L'ASSEGNAZIONE DI CONCESSIONE DI POSTEGGIO NEI MERCATI, NELLE FIERE, NEI POSTEGGI ISOLATI

Compilare in due copie

STEMMA_COMUNE	Al Comune di _____ CASTEL MELLA	SPAZIO PROTOCOLLO _____ CODICE ISTAT 0 1 7 0 4 2
---------------	--	---

Ai sensi dell'art. 23 della L.R. 6/2010 e s.m.i., Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

Data di nascita: ___ / ___ / _____ Cittadinanza: _____ Sesso M F

Luogo di nascita: Stato _____ Comune _____ Prov. _____

Residenza: Stato _____ Comune _____ Prov. _____

Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____

E-mail: _____ Telefono: _____ FAX: _____

in qualità di:

- Titolare
 Legale rappresentante
 Persona fisica
 Erede o avente causa
 Altro _____

dell'Impresa/Azienda/Ente

Denominazione o ragione sociale: _____

Ditta individuale
 SNC
 SAPA
 SAS
 SRL
 SURL
 SPA
 SS
 Società Cooperativa
 Altro _____

Codice Fiscale _____

Partita IVA (se diversa da C.F.) _____

con sede legale nel Comune di _____ Prov. _____

Via, Piazza _____ n° _____ C.A.P. _____

P E C : _____ Telefono: _____ FAX: _____

CHIEDE

Di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per l'assegnazione delle concessioni di posteggio indetta da codesto comune con avviso sul BURL serie Avvisi e Concorsi n. 40 del 05/10/2016

- Per il posteggio/i indicati nell'allegato 1 alla presente domanda (in caso di mercati o fiere)
 Per il posteggio isolato localizzato in via/Piazza _____
 n° _____ Dimensioni (ml): larghezza _____ profondità _____
 per i giorni _____

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI

- NON ALIMENTARE
 ALIMENTARE E SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE

a tal fine e sotto la propria personale responsabilità, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. 445/00

QUADRO A - DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI)**INDICATE ALL'ART. 85 D.Lgs. 159/2011**

Cognome _____ Nome _____
C.F. _____
Data di nascita ____ / ____ / ____ Cittadinanza _____ Sesso M F
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 20 , comma 1 e comma 2 (solo in caso di attività di somministrazione di alimenti e bevande) della L.R. 6/2010 e s.m.i.;
2. Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice delle leggi antimafia).

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 dall'art. 76 D.P.R. 445/00, inoltre, ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 allega copia della propria Carta di Indentità in corso di validità

Data ____ / ____ / ____ Firma _____

Cognome _____ Nome _____
C.F. _____
Data di nascita ____ / ____ / ____ Cittadinanza _____ Sesso M F
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 20 , comma 1 e comma 2 (solo in caso di attività di somministrazione di alimenti e bevande) della L.R. 6/2010 e s.m.i.;
2. Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice delle leggi antimafia).

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 dall'art. 76 D.P.R. 445/00, inoltre, ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 allega copia della propria Carta di Indentità in corso di validità

Data ____ / ____ / ____ Firma _____

Cognome _____ Nome _____
C.F. _____
Data di nascita ____ / ____ / ____ Cittadinanza _____ Sesso M F
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 20 , comma 1 e comma 2 (solo in caso di attività di somministrazione di alimenti e bevande) della L.R. 6/2010 e s.m.i.;
2. Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice delle leggi antimafia).

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 dall'art. 76 D.P.R. 445/00, inoltre, ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 allega copia della propria Carta di Indentità in corso di validità

Data ____ / ____ / ____ Firma _____

QUADRO A - DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI)**INDICATE ALL'ART. 85 D.Lgs. 159/2011**

Cognome _____ Nome _____
C.F. _____
Data di nascita ___ / ___ / ___ Cittadinanza _____ Sesso M F
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 20 , comma 1 e comma 2 (solo in caso di attività di somministrazione di alimenti e bevande) della L.R. 6/2010 e s.m.i.;
2. Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice delle leggi antimafia).

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 dall'art. 76 D.P.R. 445/00, inoltre, ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 allega copia della propria Carta di Indentità in corso di validità

Data ___ / ___ / _____ Firma _____

Cognome _____ Nome _____
C.F. _____
Data di nascita ___ / ___ / ___ Cittadinanza _____ Sesso M F
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 20 , comma 1 e comma 2 (solo in caso di attività di somministrazione di alimenti e bevande) della L.R. 6/2010 e s.m.i.;
2. Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice delle leggi antimafia).

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 dall'art. 76 D.P.R. 445/00, inoltre, ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 allega copia della propria Carta di Indentità in corso di validità

Data ___ / ___ / _____ Firma _____

Cognome _____ Nome _____
C.F. _____
Data di nascita ___ / ___ / ___ Cittadinanza _____ Sesso M F
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Residenza: Stato _____ Provincia _____ Comune _____
Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

1. Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 20 , comma 1 e comma 2 (solo in caso di attività di somministrazione di alimenti e bevande) della L.R. 6/2010 e s.m.i.;
2. Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice delle leggi antimafia).

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 dall'art. 76 D.P.R. 445/00, inoltre, ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 allega copia della propria Carta di Indentità in corso di validità

Data ___ / ___ / _____ Firma _____

QUADRO B - DICHIARAZIONE DI POSSESSO DEI REQUISITI PROFESSIONALI**DA COMPILARE SOLO PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' NEL SETTORE ALIMENTARE E PER LA SOMMINISTRAZIONE DI**

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____

Data di nascita ____ / ____ / ____ Cittadinanza _____ Sesso M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

 TITOLARE DELL'ATTIVITA' LEGALE RAPPRESENTANTE della società _____ DESEGNATO PREPOSTO dell'impresa _____ in data ____ / ____ / ____**consapevole delle conseguenze penali e amministrative previste dagli Artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi,****DICHIARA**

3. Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali ai sensi dell' art. 20, c. 6, della L.R. 6/2010 e s.m.i.

3.1 aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione di alimenti e bevande riconosciuto dalla Regione _____
nome dell'Istituto _____ sede _____
oggetto del corso _____ anno di conclusione _____3.2 di essere in possesso di un diploma di scuola secondaria superiore o di laurea, anche triennale, o di altra scuola ad indirizzo professionale, almeno triennale, purché nel corso di studi siano previste materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti.Tipologia di Titolo _____
nome dell'Istituto _____ sede _____
oggetto del corso _____ anno di conclusione _____3.3 avere prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese esercenti l'attività nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di socio lavoratore in proprio dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione degli alimenti coadiutore familiare (se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore)comprovata dalla iscrizione INPS N° _____ del ____ / ____ / ____
nome impresa _____
sede impresa _____3.4 essere stato iscritto al REC di cui alla L.426/71 per uno dei gruppi merceologici individuati dalle lettere a), b) e c) dell'art. 12, c.2 del DM 375/88, presso la CCAA di _____
N° _____ in data ____ / ____ / ____**IL DESIGNATO PREPOSTO DICHIARA INOLTRE**

- che non sussistono nei propri confronti, cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/11 - Autocertificazione Antimafia
- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 20, comma 1 della L.R. 6/2010 e s.m.i.

requisito necessario solo per lo svolgimento dell'attività di somministrazione di alimenti e bevande: di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 20, comma 2 della L.R. 6/2010 e s.m.i. di autorizzare il consenso al trattamento dei dati personali ai fini dell'espertamento della procedura di selezione a norma del D.Lgs. 196/2003;

Data ____ / ____ / ____ FIRMA _____

Ai fini della verifica dell'autenticità della sottoscrizione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 allega copia della propria Carta di Identità in corso di validità

ALLEGATO 1 - CARATTERISTICHE DEI POSTEGGI PER I QUALI SI CHIEDE LA CONCESSIONE

POSTEGGI NEL MERCATO/FIERA _____

(denominazione o localizzazione in via/piazza)

che si svolge con cadenza _____

il giorno di lunedì martedì mercoledì giovedì venerdì sabato domenica

dalle ore _____ alle ore _____

Per il posteggio n. (o altro identificativo del posteggio medesimo) _____

Settore Merceologico: NON ALIMENTARE ALIMENTARE E SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE

Tipologia merceologica: *(da lasciare solo se individuata dal regolamento comunale)*

Per il posteggio n. (o altro identificativo del posteggio medesimo) _____

Settore Merceologico: NON ALIMENTARE ALIMENTARE E SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE

Tipologia merceologica: *(da lasciare solo se individuata dal regolamento comunale)*

Per il posteggio n. (o altro identificativo del posteggio medesimo) _____

Settore Merceologico: NON ALIMENTARE ALIMENTARE E SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE

Tipologia merceologica: *(da lasciare solo se individuata dal regolamento comunale)*

Per il posteggio n. (o altro identificativo del posteggio medesimo) _____

Settore Merceologico: NON ALIMENTARE ALIMENTARE E SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE

Tipologia merceologica: *(da lasciare solo se individuata dal regolamento comunale)*

Per il posteggio n. (o altro identificativo del posteggio medesimo) _____

Settore Merceologico: NON ALIMENTARE ALIMENTARE E SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE

Tipologia merceologica: *(da lasciare solo se individuata dal regolamento comunale)*

Per il posteggio n. (o altro identificativo del posteggio medesimo) _____

Settore Merceologico: NON ALIMENTARE ALIMENTARE E SOMMINISTRAZIONE ALIMENTI E BEVANDE

Tipologia merceologica: *(da lasciare solo se individuata dal regolamento comunale)*

ai fini della corretta individuazione del posteggio/i sopra elencati, allega la seguente documentazione:

Data ____ / ____ / ____ Documento firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.