



*Comune di
Castelnovo ne' Monti*

Spazio riservato all'Ufficio

Marca da Bollo € 16.00

**Allo Sportello Unico Attività
Produttive per l'Appennino
Reggiano**
 Piazza Gramsci 1
 42035 Castelnovo ne' Monti (RE)
 TELEFONO 0522.610230
 pec
suap.unioneappennino@pec.it

RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE AL MERCATO DELL'ANTIQUARIATO ANNO 2024 – Domeniche di Luglio e Agosto 2024

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

nato/a _____ il _____ Cittadinanza _____

Residente a _____ Provincia _____ C.A.P. _____

In via/p.zza _____ n° _____

Tel. _____ Cell. _____

e mail _____ pec _____

In proprio

In qualità di legale rappresentante della Società / Associazione denominata _____

Codice Fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Partita I.V.A.(se diverso da C.F.)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Con sede nel Comune di _____ Provincia _____ C.A.P. _____

In via/p.zza _____ n° _____

Regolarmente iscritta alla Camera di Commercio di _____

Presso il Registro Imprese al n. _____ in data _____

CHIEDE

la concessione di un posteggio nel " MERCATINO DELL'ANTIQUARIATO CON HOBBISTI", che si terrà a Castelnovo ne' Monti le **domeniche dei mesi di Luglio e Agosto 2024**, dalle ore 8 (inizio vendite) alle ore 18,30 (cessazione vendite), con un banco avente le seguenti misure:

fronte espositivo m. ____ profondità m. ____ (l'autoveicolo dovrà essere rimosso dopo aver ultimato l'allestimento) (dimensioni massime 3 m x 6 m);

DICHIARA

- di essere titolare di autorizzazione per il commercio su aree pubbliche n. _____ rilasciata in data _____ dal Comune di _____ che allega in fotocopia - **anzianità autorizzazione** _____
- di essere iscritto nell'albo delle imprese artigiane di _____ in qualità di "artigiano restauratore" e di essere titolare di autorizzazione per il commercio su aree pubbliche n. _____ rilasciata in data _____ dal Comune di _____ che allega in fotocopia - **anzianità autorizzazione** _____
- di essere soggetto affiliato ad associazione legalmente riconosciuta tra collezionisti **e di essere consapevole che sono consentite le sole attività di esposizione e scambio;**
- di essere soggetto che non esercita abitualmente alcuna attività commerciale in modo professionale, ma vende, baratta, propone ed espone in modo saltuario ed occasionale, **titolare di tesserino identificativo di cui all'art. 7 bis** della Legge Regionale dell'Emilia Romagna 12/1999 e smi;
- di essere soggetto che espone per la vendita opere del proprio ingegno;
 - che effettuerà la vendita / lo scambio delle seguenti specializzazioni merceologiche: _____
 - che intende frequentare il mercato nelle seguenti domeniche/giornate: (*barrare*)
 - 7 luglio 14 luglio 21 luglio 28 luglio 04 agosto 11 agosto 18 agosto 25 agosto
- di essere a conoscenza di tutte le condizioni a cui è sottoposto l'esercizio dell'attività ai sensi del vigente regolamento comunale approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 36 del 30/06/2021 e di impegnarsi al rispetto delle stesse;
- di essere informato dei propri diritti in materia di "privacy" di cui al D.Lgs 196/2003;
- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 59/2010 e smi;
- che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione" di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965 n. 575 (antimafia);
- di essere consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal DPR 445/2000 - art. 76, comma 1;
- di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000, qualora dal controllo della dichiarazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sarà dichiarato decaduto dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni mendace.

ALLEGA

copia autorizzazione amministrativa per il commercio su aree pubbliche (nei casi previsti)

data _____

Il dichiarante

Allegare la fotocopia di un documento di identità valido in caso di firma apposta non in presenza dell'addetto all'ufficio

AVVERTENZA:

LA RICHIESTA DEVE PERVENIRE ENTRO il 10/06/2024 A MEZZO POSTA ELETTRONICA ALL'INDIRIZZO suap.unioneappenninore@pec.it