

Direzione Attività Economiche e Turismo
Servizio Commercio su Aree Pubbliche Occupazione Suolo Pubblico e Taxi

E.Q. COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE

Concessione per il commercio su area pubblica in occasione del NATALE

RICHIEDENTE

Il sottoscritto è consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e degli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa la medesima sarà priva di efficacia, sotto la propria responsabilità

II/La sottoscritto/a

Cognome _____
Nome _____
Luogo di nascita _____
Provincia o Stato Estero di nascita _____
Data di nascita _____ (gg/mm/aaaa) Cittadinanza _____
Codice fiscale _____
Comune di residenza _____
Provincia o Stato Estero di residenza _____
C.A.P. _____
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc) _____
Numero civico _____ Esponente civico _____ Colore civico _____
Telefono _____
Indirizzo Posta Elettronica Certificata _____

Da compilare solo per cittadino non comunitario residente sul territorio nazionale

Cittadinanza _____
Permesso di soggiorno / carta di soggiorno nr. _____ Data del rilascio _____ (gg/mm/aaaa)
Rilasciato da _____
Motivo del soggiorno _____
Valida fino al _____ (gg/mm/aaaa) rinnovato il (o estremi raccomandata) _____ (gg/mm/aaaa)

In qualità di

titolare dell'impresa individuale

Denominazione/ragione sociale

Codice Fiscale [] Partita I.V.A. []
Sede legale nel Comune di []
Provincia o Stato Estero []
C.A.P. []
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc) []
Numero civico [] Esponente civico [] Colore civico []
Telefono []
Indirizzo Posta Elettronica Certificata []
Iscrizione al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di []
Numero Registro Imprese [] Numero REA []

legale rappresentante della società

Denominazione / Ragione Sociale

[]
Codice Fiscale [] Partita I.V.A. []
Sede legale nel Comune di []
Provincia o Stato Estero []
C.A.P. []
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc) []
Numero civico [] Esponente civico [] Colore civico []
Telefono []
Indirizzo Posta Elettronica Certificata []
Iscrizione al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di []
Numero Registro Imprese [] Numero REA []

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare e, quindi, la concessione temporanea di un posteggio in occasione del **Natale 2024** per la vendita di:

[] (scelta della tipologia di vendita)

II/La sottoscritto/a, dichiara

- 1) di essere in possesso dei **requisiti di onorabilità** di cui all'art. 11 della L.R.T. n. 62/2018, di essere consapevole che, per il regolare esercizio dell'attività, i requisiti morali devono essere posseduti anche dai soggetti indicati nell'art. 85 del D.Lgs n.159/2011 (qualora presenti).

2) che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui agli artt. 67, commi 1, lettere da a) a g), da 2 a 7 e 8, e 76, comma 8, del D.Lgs. n. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136);

3) di essere titolare di **autorizzazione/Scia** n. [redacted] per il commercio su area pubblica rilasciata dal Comune di [redacted] in data [redacted] (gg/mm/aaaa);

oppure

di essere imprenditore agricolo ai sensi del D. Lgs. n. 228 del 18.05.2001, e di effettuare la vendita in misura prevalente di generi di propria produzione;

oppure

di aver presentato in data [redacted] (gg/mm/aaaa); regolare e completa domanda di subingresso

per atto tra vivi specificando che gli effetti giuridici del trasferimento decorrono a far data dal [redacted] (gg/mm/aaaa)

per causa morte specificando che il decesso del titolare dante causa è avvenuto in data [redacted] (gg/mm/aaaa); al comune di [redacted]

già titolare di autorizzazione/Scia num. [redacted], rilasciata dal comune di

[redacted] di cui ha acquisito i titoli di priorità in termini di presenze effettive maturate);

4) per operatori alimentaristi:

di presentare in allegato Notifica Sanitaria, oltre a copia ricevuta di pagamento diritti istruttoria, se dovuti;

oppure

di essere in possesso di autorizzazione/Notifica Sanitaria num. [redacted]

rilasciata da [redacted] il [redacted] (gg/mm/aaaa);

oppure

di aver già presentato in data [redacted] (gg/mm/aaaa) Notifica Sanitaria ai sensi del Regolamento C.E. 852/04 al Comune di [redacted]

5) di aver maturato n° [redacted] **presenze** nelle precedenti edizioni;

7) di essere iscritto, quale commerciante su aree pubbliche, dal [redacted] al n. [redacted] del R.I. (ex Registro Ditte) tenuto dalla C.C.I.A.A. di [redacted]

8) di essere iscritto, quale imprenditore agricolo, dal [redacted] al n. [redacted] del R.I. (ex Registro Ditte) tenuto dalla C.C.I.A.A. di [redacted]

9) di essere in possesso del DURC (documento unico di regolarità contabile)

di non essere in possesso del DURC in quanto l'impresa:

10) di aver preso visione del bando e di accertarne le condizioni;

11) di aver preso visione dell'Informativa Ai Sensi Degli Art. 13-14 Del Gdpr (General Data Protection Regulation)

2016/679 e della normativa nazionale al seguente link: <https://www.comune.fi.it/system/files/2023-11/DIREZIONE%20ATTIVITA%20ECONOMICHE-1.pdf>

ALLEGATI OBBLIGATORI

- a) copia di valido documento di identità **(nel caso di Società, obbligatorio per tutti i soci)**
- b) ricevuta di pagamento dei diritti di Istruttoria per **l'edizione corrente**;
- c) copia di idoneo documento che consenta la permanenza sul territorio nazionale in base alla normativa vigente, per i cittadini extracomunitari;

ALLEGATI FACOLTATIVI

- a) **visura camerale** di iscrizione nel Registro Imprese;
- b) copia dell'**autorizzazione** di cui è titolare;
- c) DURC
- d) **NOTIFICA SANITARIA o AUTORIZZAZIONE SANITARIA** già posseduta;

MODALITA' DI PAGAMENTO

Diritti di istruttoria Suap di € 30,00 più marca da bollo di € 16,00 per un totale di **€ 46,00**

Per le modalità di pagamento consultare il portale SUAP del Comune di Firenze alla voce "Come si paga"

Firmata digitalmente dal dichiarante o suo procuratore