

**Amministrazione destinataria**

Comune di Segrate

**Ufficio destinatario**

Ufficio SUAP



## Domanda per il rilascio/modifica/volturazione di autorizzazione per l'esercizio dell'attività di spettacolo viaggiante

*Ai sensi dell'articolo 69 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773*

**Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato
				Interno	Scala
				Piano	SNC <input type="checkbox"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato
				Interno	Scala
				Piano	SNC <input type="checkbox"/>
Codice Fiscale	Partita IVA				
Telefono	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio			Provincia	Numero Iscrizione	

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

**Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata**

**CHIEDE**

- |                       |  |
|-----------------------|--|
| <input type="radio"/> | il rilascio dell'autorizzazione per l'esercizio all'interno del territorio nazionale con le attrazioni di seguito elencate                           |
| <input type="radio"/> | la volturazione dell'autorizzazione per l'esercizio all'interno del territorio nazionale con le attrazioni di seguito elencate                       |
| <input type="radio"/> | la modifica dell'autorizzazione per l'esercizio all'interno del territorio nazionale a seguito della modifica dell'elenco delle attrazioni possedute |
- (elencare nella tabella le attrazioni da aggiungere e/o da sottrarre: ogni attrazione deve in ogni caso essere correttamente registrata e intestata al sottoscrittore)*

(da compilare in caso di volturazione e modifica dell'autorizzazione)

[illegible]**DICHIARA**

- ☒ che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto legislativo 06/09/2011 n. 159 ("*Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia*")
- ☒ di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi degli articoli 11 e 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo

**VOLTURAZIONE AUTORIZZAZIONE - subingresso a**

Denominazione/Ragione sociale					Tipologia					
Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Codice fiscale					Partita IVA					
A far tempo dal giorno		A seguito di			Descrizione					

☐ **referente per la pratica**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata

**Elenco degli allegati***(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/>            | copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa |
| <input checked="" type="checkbox"/> | pagamento dell'imposta di bollo   |
| <input type="checkbox"/>            | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  |
|                                     | <i>(da allegare se previsti)</i>  |
| <input type="checkbox"/>            | copia del permesso di soggiorno   |
|                                     | <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>  |
| <input type="checkbox"/>            | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura  |
| <input type="checkbox"/>            | altri allegati (specificare)  |

**Informativa sul trattamento dei dati personali***(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Segrate

Luogo

Data

il dichiarante