



AL COMUNE DI ACCADIA
SERVIZIO ATTIVITA' ECONOMICHE
Ufficio commercio Ambulanti

COMUNICAZIONE SUBINGRESSO ALL'ATTIVITA' DI COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE
(Legge Regionale n. 18/2001)

Il sottoscritto

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____

Data di nascita ____/____/____ Cittadinanza _____

Luogo di nascita : Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

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

in qualità di:

titolare dell'omonima impresa individuale

Partita IVA (se già iscritto)

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

via/piazza _____ n. _____

e-mail-PEC(obbligatoria) _____

iscritto al Registro Imprese – n. _____ data _____

C.C.I.A.A. di _____

legale rappresentante della Società

C.F. _____

Partita IVA (se diversa da C.F.)

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

via/piazza _____ n. _____

e-mail PEC(obbligatoria) _____

iscritto al registro imprese – n. _____ data _____

C.C.I.A.A. di _____

TRASMETTE COMUNICAZIONE RELATIVA A
APERTURA PER SUBINGRESSO

Nell'autorizzazione di tipologia _____ n. _____ rilasciata in data _____ dal
comune di _____
e intestata a _____
nato a _____ il _____
residente a _____ via/piazza _____ n. _____

A seguito di:

- | | | | |
|---------------------|--------------------------|----------------|--------------------------|
| - compravendita | <input type="checkbox"/> | - fusione | <input type="checkbox"/> |
| - affitto d'azienda | <input type="checkbox"/> | - successione* | <input type="checkbox"/> |
| - donazione | <input type="checkbox"/> | - altro | <input type="checkbox"/> |

con atto del notaio (cognome e nome) _____
rep. n. _____ del _____

con scrittura privata autenticata dal notaio

(cognome e nome) _____ Rep. n. _____ del _____

*Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio. La comunicazione deve essere presentata al Comune entro 30 giorni dall'acquisizione del titolo

SETTORE MERCEOLOGICO

ALIMENTARE

NON ALIMENTARE

E CHIEDE LA REINTESTAZIONE DELL'AUTORIZZAZIONE A PROPRIO NOME

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA:

- di possedere i requisiti morali previsti dall'art. della L.R. 18/2001;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della legge n.575 del 31.5.1965, e successive modificazioni ed integrazioni (antimafia).

CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

- QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE A (da compilare da parte del titolare o legale rappresentate)
- QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE B (nei casi di nomina di preposto, da parte del preposto stesso)
- QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE C (nei casi di società da parte dei soggetti di cui all'art. 2 D.P.R. 252/1998)

DI ALLEGARE:

- Copia del permesso/carta di soggiorno in corso di validità per i cittadini non appartenenti all'Unione Europea;

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 del DPR 28/12/2000 n. 445.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs.196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere stato preventivamente informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente richiesta

data

FIRMA DEL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE