Bollo

€ 16,00

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PER LA PROCEDURA PER L’ASSEGNAZIONE IN CONCESSIONE TEMPORANEA DEI POSTEGGI PER LA FIERA SPERIMETALE DELL’ANTIQUARIATO “IL MERCATO DEL TEMPO” NEL COMUNE DI CASTEL FOCOGNANO.**

Spett.le Unione dei Comuni Montani del Casentino

Polizia Municipale

Sportello Unico per le Attività Produttive

Via Roma, 203

52014 PONTE A POPPI (AR)

unione.casentino@postacert.toscana.it

Il/La sottoscritto/a chiede di poter partecipare all'Avviso Pubblico per l'assegnazione in concessione temporanea dei posteggi della FIERA SPERIMENTALE SPECIALIZZATA NEL SETTORE DELL’ANTIQUARIATO “IL MERCATO DEL TEMPO” relativi alle date 28-29 Settembre e 28-29 Dicembre 2024 Comune di Castel Focognano.

A tal fine sotto la propria responsabilità dichiara:

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo di nascita: Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(permesso di soggiorno n. \_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Residenza: Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

 Via/P.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_

 Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto richiede che tutte le comunicazioni relative al bando in oggetto vengano inviate al seguente indirizzo pec : …...................................................................................................................

cell. …...................................................

*Dichiara inoltre:*

(barrare e compilare quello che interessa)

* **titolare della omonima impresa individuale**

PARTITA IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/p.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* **legale rappresentante della Società**

 CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/p.zza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# CHIEDE

l’assegnazione di un posteggio temporaneo per le date 28-29 Settembre e 28-29 Dicembre 2024 nella Fiera Sperimentale specializzata nel settore dell’antiquariato “il mercato del tempo” nel Comune di Castel Focognano per la vendita di generi antiquariato, modernariato, vintage e oggetti e capi di abbigliamento sartoriali di alta moda d’epoca provenienti dal mondo della cultura, dell’arte e dell’artigianato artistico tradizionale.

Allo scopo, sotto la propria responsabilità e consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, e la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti

**DICHIARA**

di (barrare quello che interessa)

* non avere riportato condanne penali
* avere riportato le seguenti condanne penali (indicare quali e se è stata ottenuta la riabilitazione)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. di non essere sottoposto/a ad alcuna delle misure di prevenzione di cui alla L. n. 1423/1956;
2. che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge n. 575/1965 (dichiarazione antimafia);
3. di non essere stato/a dichiarato/a delinquente abituale, professionale o per tendenza;
4. di essere in possesso di autorizzazione per l’esercizio del commercio su aree pubbliche/commercio in sede fissa tipologia anitiquariato n.\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

riservato alle **SOCIETA’** *(compilare)*

|  |
| --- |
|  che gli altri soci sono i Sigg.ri**Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_**Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_ |

riservato ai soggetti **PORTATORI DI HANDICAP** *(barrare la casella)*

|  |
| --- |
| * di essere soggetto portatore di handicap ai sensi dell’art. 3 della Legge n. 104/1992 (allo scopo

 allega certificazione rilasciata dalla competente Azienda Sanitaria). |

riservato ai **COMMERCIANTI AL DETTAGLIO IN SEDE FISSA** *(barrare la casella)*

|  |
| --- |
| * di essere commerciante in sede fissa di oggetti di antiquariato, modernariato, vintage e di oggetti e capi d’abbigliamento sartoriali di alta moda d’epoca, provenienti dal mondo della cultura, dell’arte e dell’artigianato artistico e tradizionale
 |

Spett.le Unione dei Comuni Montani del Casentino - Sportello Unico per le Attività Produttive - Via Roma, 203 - 52014 PONTE A POPPI (AR) ----PEC: unione.casentino@postacert.toscana.it

Si allegano *(barrare la casella relativa al documento che si allega)*

* fotocopia di un documento di identità valido
* ٱn. \_\_\_\_\_\_ dichiarazioni dei soci – requisiti soggettivi ***(solo per le Società)***
* ٱcertificazione circa la qualità di soggetto portatore di handicap *(per i soli soggetti portatori di handicap*

……………………….. lì ………………………..

 FIRMA