

Amministrazione destinataria  
Regione Basilicata

Ufficio destinatario  
Ufficio protocollo

## Domanda di partecipazione alla spunta

### Il sottoscritto

|                                                                                                                |        |                             |  |                               |                   |                               |         |                          |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------|--|-------------------------------|-------------------|-------------------------------|---------|--------------------------|-----|
| Cognome                                                                                                        |        | Nome                        |  | Codice Fiscale                |                   |                               |         |                          |     |
|                                                                                                                |        |                             |  |                               |                   |                               |         |                          |     |
| Data di nascita                                                                                                | Sesso  | Luogo di nascita            |  |                               | Cittadinanza      |                               |         |                          |     |
|                                                                                                                |        |                             |  |                               |                   |                               |         |                          |     |
| Residenza                                                                                                      |        |                             |  |                               |                   |                               |         |                          |     |
| Provincia                                                                                                      | Comune | Indirizzo                   |  | Civico                        | Barrato           | Scala                         | Interno | SNC                      | CAP |
|                                                                                                                |        |                             |  |                               |                   |                               |         | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare                                                                                             |        | Telefono fisso              |  | Posta elettronica ordinaria   |                   | Posta elettronica certificata |         |                          |     |
|                                                                                                                |        |                             |  |                               |                   |                               |         |                          |     |
| in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small> |        |                             |  |                               |                   |                               |         |                          |     |
| Ruolo                                                                                                          |        |                             |  |                               |                   |                               |         |                          |     |
|                                                                                                                |        |                             |  |                               |                   |                               |         |                          |     |
| Denominazione/Ragione sociale                                                                                  |        |                             |  |                               |                   | Tipologia                     |         |                          |     |
|                                                                                                                |        |                             |  |                               |                   |                               |         |                          |     |
| Sede legale                                                                                                    |        |                             |  |                               |                   |                               |         |                          |     |
| Provincia                                                                                                      | Comune | Indirizzo                   |  | Civico                        | Barrato           | Scala                         | Interno | SNC                      | CAP |
|                                                                                                                |        |                             |  |                               |                   |                               |         | <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)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

### in possesso del seguente titolo autorizzativo per l'attività di commercio su aree pubbliche

| Titolo autorizzativo                                                                                 | Numero | Data | Ente di riferimento |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|---------------------|
| <input type="radio"/> autorizzazione                                                                 |        |      |                     |
| <input type="radio"/> SCIA/DIAP                                                                      |        |      |                     |
| <input type="radio"/> non tenuto al possesso di titolo autorizzativo in quanto imprenditore agricolo |        |      |                     |

### CHIEDE

|                       |                                           |
|-----------------------|-------------------------------------------|
| <input type="radio"/> | la partecipazione alla spunta del mercato |
| <input type="radio"/> | la partecipazione alla spunta della fiera |

### denominato/a

Denominazione

|  |
|--|
|  |
|--|

### all'interno del settore merceologico

Settore merceologico

|                          |                |
|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | alimentare     |
| <input type="checkbox"/> | non alimentare |

Specializzazione merceologica

|  |
|--|
|  |
|--|

**a seguito di****Motivazione**

- ☐ avvio dell'attività di commercio su aree pubbliche sopra indicato
- ☐ volturazione del titolo autorizzativo sopra indicato per l'attività di commercio su aree pubbliche

**VOLTURAZIONE AUTORIZZAZIONE - subingresso a**

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

**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                                   |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br>(da allegare se previsti)            |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno<br>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario) |
| <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)

|                          |                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 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. |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
|       |      |                |
| Luogo | Data | Il dichiarante |