



(Allegato B) Modulo di RICHIESTA ASSEGNAZIONE TEMPORANEA
POSTEGGIO RALLY ABETI 2023

| | | | |
|--|---|---|------------------|
| il/la sottoscritto/a | | | |
| cognome | | nome | |
| luogo di nascita | | provincia o stato estero di nascita | data di nascita |
| codice fiscale | cittadinanza | | Sesso · M · F |
| comune di residenza | | provincia o stato estero di residenza | C.A.P. |
| via, viale, piazza, ecc. | | numero civico | telefono |
| Per i cittadini extracomunitari: titolare di carta/permesso di soggiorno n° _____ rilasciato dalla Questura di _____ in data _____ | | | |
| per i seguenti motivi _____ | | | |
| valido fino al _____ | | oppure: inoltrata richiesta di rinnovo del permesso di soggiorno in data _____ | |
| in qualità di: | | | |
| <input type="checkbox"/> privato cittadino partecipante al bando di assegnazione | | <input type="checkbox"/> titolare di impresa individuale | |
| <input type="checkbox"/> Cittadino extracomunitario residente in Italia e dotato di permesso di soggiorno valido alla data di _____ | | <input type="checkbox"/> legale rappresentante della società | |
| | | <input type="checkbox"/> altro _____ | |
| Tipo di Impresa/Associazione (Ditta individuale, Srl, sas ecc.) _____ | | | |
| denominazione sociale (indicare la corretta denominazione) _____ | | | |
| codice fiscale | partita IVA | | |
| sede nel comune di _____ | | provincia o stato estero | C.A.P. |
| via, viale, piazza, ecc. | | numero civico | telefono |
| <input type="checkbox"/> iscrizione al Registro Imprese | presso la Camera di Commercio I.A.A. di _____ | numero Registro Imprese | numero REA |
| <input type="checkbox"/> Non tenuto all'iscrizione | | | |

CHIEDE

Di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per l'assegnazione temporanea di posteggio isolato indetta da codesto comune in occasione del Rally degli Abeti 2023 nei giorni 20 e 21 maggio per la vendita di:

- alimenti e bevande
- dolciumi

Preferenza località posteggio (indicare 1 per la prima scelta, 2 per la seconda scelta)

- Loc. San Marcello Pistoiese, P.zza Matteotti
- Loc. Campo Tizzoro, Via Caterina Bueno * parcheggio in fregio a via delle Pompe

Ai fini di cui sopra il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000

DICHIARA

A) di essere titolare dell'autorizzazione al commercio su aree pubbliche n. _____

del _____ rilasciata dal Comune di _____ tipologia _____ oppure di Scia prot. n. _____ del _____ presentata al Comune di _____ per l'esercizio del commercio su aree pubbliche settore alimentare, e di essere iscritto alla C.C.I.A.A. – Registro delle Imprese di _____ al n. _____ del _____ (data di inizio attività)

B) di essere subentrato nell'autorizzazione suddetta per compravendita o affitto d'azienda. Ai fini del riconoscimento dell'anzianità di impresa sulla Manifestazione Fieristica dichiara di essere succeduto nella titolarità della medesima autorizzazione e/o posteggio alla seguente impresa:

Ditta _____ Aut. N. _____ del _____ rilasciata dal Comune di _____.

INOLTRE DICHIARA

| | |
|--|---|
| REQUISITI MORALE ANTIMAFIA | <input type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti previsti dall' art. 11 della L.R. Toscana n. 62/2018 ss.mm.ii.; <input type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 commi 1, lett. da a) a g), da 2 a 7 e 8 e 76, comma 8 del D.Lgs. 06/09/2011 n. 159 (Codice delle Leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli artt. 1 e 2 della L. 13/08/2010, n. 136)"; <input type="checkbox"/> di essere a conoscenza che i requisiti morali e antimafia devono essere posseduti anche dai soggetti indicati nell'art. 85 del D.Lgs. 06/09/2011 n. 159; |
| dichiarazioni Camera di Commercio e DURC | <input type="checkbox"/> di essere in regola con l'iscrizione <input type="checkbox"/> di non essere in regola con l'iscrizione in Camera di Commercio in quanto rientrante nelle casistiche di cui al punto 4 delle Linee Guida MISE ed in particolare (contrassegnare la casistica): a. <input type="checkbox"/> malattia di cui si allega il certificato b. <input type="checkbox"/> stato di gravidanza o puerperio c. <input type="checkbox"/> assistenza ai figli minori con handicap grave d. <input type="checkbox"/> successione morti causa impegnandosi entro 15 giorni dalla cessazione dell'impedimento stesso ad effettuare l'iscrizione in CCIAA ed a comunicarlo al Comune di Pistoia tramite PEC. <input type="checkbox"/> di non essere in regola con l'iscrizione in Camera di Commercio in quanto rientranti nelle casistiche di cui al punto 5 delle Linee Guida MISE, ma si impegna a re-iscriversi alla camera di commercio entro e non oltre il 30 giugno 2021. <input type="checkbox"/> di avere il DURC in regola <input type="checkbox"/> di non avere il DURC in regola, ma si impegna a regolarizzare la sua posizione entro e non oltre il 30 giugno 2021. |

Data _____

Firma _____

DICHIARA inoltre

che i requisiti professionali (in caso di attività di commercio alimentare e/o di somministrazione di alimenti e bevande) previsti dall'art. 12 della L.R. Toscana n. 62/2018 ss.mm.ii. sono posseduti:

dallo stesso titolare di concessione;

dal soggetto preposto sig. _____ (CF _____)

| | | | |
|-----------------------------|--|-------------------------------------|--|
| il/la sottoscritto/a | | | |
| cognome | | nome | |
| luogo di nascita | | provincia o stato estero di nascita | data di nascita |
| codice fiscale | | cittadinanza | sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F |

consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

DICHIARA

di essere in possesso di uno dei requisiti professionali previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività, ai sensi dell'art. 12 commi 1 e 2 L.R. Toscana n. 62/2018 e ss.mm.ii., e indicati di seguito:

di aver frequentato con esito positivo un corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalle Regioni o dalle Province autonome di Trento e Bolzano o equivalente Autorità competente in uno Stato membro della UE o dello SEE, riconosciuto dall'Autorità competente italiana di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206: presso l'Istituto _____ con sede in _____ oggetto corso _____ anno di conclusione _____

di aver esercitato in proprio, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, l'attività di impresa nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande:
 tipo di attività _____ dal _____ al _____
 tipo di attività _____ dal _____ al _____
 tipo di attività _____ dal _____ al _____
 iscrizione Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ n. R.E.A. _____
 o equivalente registro di uno Stato membro della UE o dello SEE (se presente):
 Registro di _____, estremi registrazione n. _____

di aver prestato la propria opera, per almeno due anni, anche non continuativi, nel quinquennio precedente, presso imprese operanti nel settore alimentare o nel settore della somministrazione di alimenti e bevande, in qualità di dipendente qualificato, addetto alla vendita o all'amministrazione o alla preparazione di alimenti, o in qualità di socio lavoratore o in altre posizioni equivalenti, o, se trattasi di coniuge, parente o affine, entro il terzo grado, dell'imprenditore, in qualità di coadiutore familiare, comprovata dalla iscrizione all'Istituto nazionale per la previdenza sociale
 nome impresa _____
 sede impresa _____

quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

quale coadiutore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

quale socio lavoratore, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

altre posizioni equivalenti _____, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

oppure, se la prestazione è avvenuta in altro Stato membro, in qualità di _____ presso _____, Paese _____, giusta riconosciuto dall'Autorità competente italiana di cui all'art- 5 del D.lgs 9/11/2007, n. 206:

Eventuali comunicazioni dovranno essere inviate al seguente indirizzo:

Via _____ n.c. _____ città _____ TEL. _____

PEC _____

o in alternativa Posta Elettronica _____

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

Data _____

Firma _____

Allegare Documento di Identità se non firmato digitalmente

TRATTAMENTO DATI PERSONALI - Informativa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR)

La informiamo che:

- a) i dati da Lei forniti saranno trattati dal Comune di San Marcello Piteglio, esclusivamente per le finalità previste dalla presente procedura;
- b) il trattamento dei dati sarà effettuato con modalità informatizzate e manuali;
- c) il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire i dati richiesti potrebbe comportare l'esclusione della domanda di partecipazione;
- d) i dati potranno essere diffusi sul sito internet dell'Amministrazione comunale per ragioni di pubblicità circa gli esiti finali delle procedure di selezione; tali dati potranno inoltre essere comunicati ad ogni soggetto che abbia interesse e che ne faccia richiesta ai sensi della legge n. 241/90 e ss.mm.ii;
- e) il titolare del trattamento è il Comune di San Marcello Piteglio al quale è presentata richiesta di partecipazione;
- f) il Responsabile del trattamento è DPO, all'Avv. Michele Gorga, sede in Roccadaspide (SA), via Firenze n. 6
P.IVA: IT-02064020650, C.F.: GRGMHL55A05H394V,
e-mail: mgorga1@gmail.com pec: avvmichelegorga@pec.ordineforenze.salerno.it
- g) in ogni momento l'interessato potrà esercitare i suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR).

Il sottoscritto (Nome e Cognome) _____

ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa.

Letto, confermato e sottoscritto

Data _____

Firma _____