



Amministrazione destinataria

Comune di Bolgare

Ufficio destinatario

Ufficio SUAP



Domanda di cambio, ampliamento della superficie o riduzione della superficie di posteggio per commercio su aree pubbliche

Il sottoscritto

Cognome Nome Codice Fiscale

Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza

Residenza

Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP

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 CAP

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

titolare di concessione per commercio su aree pubbliche

| Numero concessione | Data rilascio |
|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |

e titolare del posteggio

| Numero | Giorno del mercato | Area del mercato |
|--------|--------------------|------------------|
| | | |

CHIEDE

il cambio del posteggio

| Dal posteggio numero | Al posteggio numero | Posteggio alternativo |
|----------------------|---------------------|-----------------------|
| | | |

l'ampliamento della superficie del posteggio

| Superficie attuale | | |
|----------------------|-----------|----------------|
| Larghezza | Lunghezza | Superficie |
| m | m | m ² |
| Superficie richiesta | | |
| Larghezza | Lunghezza | Superficie |
| m | m | m ² |

la diminuzione della superficie del posteggio

| Superficie attuale | | |
|----------------------|-----------|----------------|
| Larghezza | Lunghezza | Superficie |
| m | m | m ² |
| Superficie richiesta | | |
| Larghezza | Lunghezza | Superficie |
| m | m | m ² |

 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 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 documento d'identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati <i>(specificare)</i> |

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.

| | | |
|---------|------|----------------|
| Bolgare | | |
| Luogo | Data | il dichiarante |