

Marca da Bollo Euro 16,00  
assolta mediante dichiarazione  
sostitutiva  
La marca da bollo non va  
apposta in questo spazio ma  
esclusivamente sulla dichiarazione  
sostitutiva

AL COMUNE DI TERMOLI  
Allo Sportello Unico  
delle Attività  
Produttive  
Pec: protocollo@pec.comune.termoli.cb.it

Trasmettere esclusivamente a mezzo PEC.

L'oggetto della PEC, pena esclusione, dovrà essere il seguente : Domanda di partecipazione per l'assegnazione dei posteggi liberi o temporaneamente non occupati SPUNTISTI "

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER L'ASSEGNAZIONE DEI POSTEGGI LIBERI O TEMPORANEAMENTE NON OCCUPATI ( SPUNTISTI )

Il/a sottoscritto / a Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Nato / a \_\_\_\_\_ prov ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

Nazione \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ prov ( \_\_\_\_\_ ) C.A.P. \_\_\_\_\_

alla via, Piazza, ecc \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_

Indirizzo mail \_\_\_\_\_

Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

**(per i cittadini extracomunitari)**

Il sottoscritto dichiara di essere titolare del permesso di soggiorno n. \_\_\_\_\_ rilasciato dalla Questura di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e valido fino al \_\_\_\_\_ per i seguenti motivi \_\_\_\_\_ ( allegare copia del permesso di soggiorno)

**in qualità di:**

**titolare dell'omonima impresa individuale:**

Partita I.V.A (se già iscritto) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Via, Piazza, ecc. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

N. d'iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_ (se già iscritto)

**legale rappresentante della Società o Associazione:**

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Partita I.V.A. (se diversa dal C.F.) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Cap \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

N. d'iscrizione al Registro Imprese \_\_\_\_\_ CCIAA di \_\_\_\_\_

A tal fine il sottoscritto consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni ( art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice Penale) sotto la propria responsabilità

**DICHIARA a pena inammissibilità  
ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 /2000**

**DI ESSERE COLTIVATORE DIRETTO / IMPRESA AGRICOLA**

Iscritto al Registro delle imprese presso la Camera di Commercio di \_\_\_\_\_  
con la qualifica di IMPRESA AGRICOLA / COLTIVATORE DIRETTO dal \_\_\_\_\_  
Con azienda ubicata presso il Comune di \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Della superficie di Ha \_\_\_\_\_, esercente coltivazione di \_\_\_\_\_

**DI ESSERE COMMERCIANTE**

Titolare di Autorizzazione / SCIA per il commercio su aree pubbliche in Forma Itinerante Tip "B" N° \_\_\_\_\_  
del \_\_\_\_\_ Protocollo \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità ai sensi dell'art. 71 del D. Lgs. 59 /2010 e ss.mm.ii.  
 di essere in possesso dei requisiti di antimafia ai sensi del D. Lgs. 6 settembre 2011, n. 159, modificato dal D. Lgs. 15.11.2012, n. 218, dal D. Lgs 13.10.2014, n. 153 e dalla legge 06.08.2015, n. 121.  
 di essere in possesso dei requisiti professionali all' art. 71 del D. Lgs. 59 /2010 e ss.mm.ii. (solo per i commercianti – Settore Alimentare)  
 di essere in regola con il DURC ai sensi della L.R. del Molise n° 4 /2021;

**CHIEDE di poter partecipare alla SPUNTA**

Barrare il mercato/i oggetto della richiesta

- MERCATO SETTIMANALE (martedì di ogni settimana) - SETTORE NON ALIMENTARE.**  
 **MERCATO MENSILE (1° sabato di ogni mese) - SETTORE NON ALIMENTARE.**  
 **MERCATO MENSILE (1° sabato di ogni mese) - SETTORE ALIMENTARE (no coltivatori diretti).**  
 **MERCATO RIONALE DI VIA MONTECARLO (tutti i giorni) SETTORE ALIMENTARE**  
 **MERCATO RIONALE DI VIA MONTECARLO (tutti i giorni) PIANTE E FIORI.**  
 **MERCATO RIONALE DI VIA MONTECARLO (tutti i giorni) COLTIVATORI DIRETTI.**  
 **MERCATO RIONALE DI VIA F.LLI BRIGIDA (tutti i giorni) SETTORE ALIMENTARE.**  
 **MERCATO RIONALE DI VIA F.LLI BRIGIDA (tutti i giorni) PIANTE E FIORI.**  
 **MERCATO RIONALE DI VIA F.LLI BRIGIDA (tutti i giorni) COLTIVATORI DIRETTI.**

Data \_\_\_\_\_

FIRMA Titolare o legale rappresentante \_\_\_\_\_

**Informativa ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs 196 / 2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)**

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte di questo Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

FIRMA Titolare o legale rappresentante \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

**Documenti da allegare in un unico file ed esclusivamente FORMATO PDF.  
Le domande trasmesse con allegati in formato JPG non saranno accolte.**

- FOTOCOPIA INTEGRALE DI UN DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA'.**
- FOTOCOPIA CODICE FISCALE.**
- SCHEDA ANAGRAFICA ( alla seconda pagina dati del procuratore / delegato )**
- FOTOCOPIA DEL PERMESSO DI SOGGIORNO PER I CITTADINI EXTRACOMUNITARI.**
- FOTOCOPIA AUTORIZZAZIONE PER IL COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE IN FORMA ITINERANTE.**
- VISURA CAMERALE REGISTRO IMPRESE ( tutte le pagine)**
- BONIFICO BANCARIO CON CAUSALE "DIRITTI ISTRUTTORI SUAP " DI € 40,00 - Iban IT77U0526279748T20990000690 – BANCA POPOLARE PUGLIESE**
- Certificato DURC.**
- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER MARCA DA BOLLO.**

**PER IL SETTORE ALIMENTARE ALLEGARE ANCHE:**

- 1) fotocopia della carta di circolazione del mezzo adibito alla vendita intestato al richiedente e/o allegare valido titolo giuridico di possesso.**
- 2) Notifica sanitaria ( art. 6 Reg. CE n. 852/2004) concernente il mezzo adibito alla vendita e banco temporaneo ( completa di tutte le pagine)**

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA PER MARCA DA BOLLO

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 – D.M. 10 novembre 2011)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di [ ] titolare [ ] legale rappresentante [ ] presidente [ ] altro (*specificare*)

\_\_\_\_\_ della (*specificare ragione sociale/denominazione*) \_\_\_\_\_

P.IVA/cod. fisc. \_\_\_\_\_

*Consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 e 73 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità:*

dichiara che la marca *marcha da bollo* apposta sulla presente dichiarazione ed annullata, con identificativo:

n. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

è stata utilizzata per la presentazione dell' istanza:

### DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER L'ASSEGNAZIONE DEI POSTEGGI LIBERI O TEMPORANEAMENTE NON OCCUPATI ( SPUNTISTI )

Dichiara altresì che le predetta *marcha da bollo* è in originale presso la sede della ditta individuale o sede legale della società.

**Allega copia di documento di identità (qualora non già allegato alla domanda)**

**Il Dichiarante**

Appore *marcha da bollo*  
euro 16,00  
ed annullarla

Secondo la legge, l'annullamento delle **marche** deve avvenire mediante **perforazione** o apposizione della **sottoscrizione** di una delle parti o della **data** o di un timbro parte su ciascuna **marca** e parte sul foglio. Per l'annullamento deve essere usato **inchiostro** o matita copiativa.

# SCHEDA ANAGRAFICA

## 1 - DATI DEL DICHIARANTE

Cognome _____	Nome _____																					
codice fiscale <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																						sexo <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Nato/a a _____	prov. _____	Stato _____																				
il _____	cittadinanza _____																					
estremi del documento di soggiorno _____		(se cittadino non UE)																				
rilasciato da _____	il _____																					
scadenza _____																						
residente in _____	prov. _____	Stato _____																				
indirizzo _____	n. _____	C.A.P. <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																				
PEC / posta elettronica _____	Telefono fisso / cellulare _____																					
in qualità di <input type="checkbox"/> Titolare	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante	<input type="checkbox"/> Altro _____																				

## 2 - DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale)	_____																									
Forma giuridica _____																										
codice fiscale / p. IVA	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																									
<i>Informazione indispensabile all'accesso alle banche dati</i>																										
<input type="checkbox"/> iscritta alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) di _____ prov. _____ n. REA. _____																										
<input type="checkbox"/> non ancora iscritta <sup>1</sup>																										
<input type="checkbox"/> non necessita di iscrizione al R.I. della C.C.I.A.A.																										
con sede legale in:																										
Comune _____	prov. _____ Stato _____																									

<sup>1</sup> Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (C.C.I.A.A.) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio.

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. 

--	--	--	--	--	--

Telefono fisso / cell. \_\_\_\_\_ fax. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

Altro domicilio elettronico per invio delle comunicazioni inerenti la pratica \_\_\_\_\_

**3 – DATI DEL PROCURATORE/DELEGATO**  
(compilare in caso di conferimento di procura)

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

codice fiscale \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. 

--	--	--	--	--	--

PEC / posta elettronica \_\_\_\_\_

Telefono fisso / cellulare \_\_\_\_\_

in qualità di

Procuratore/delegato

Agenzia per le imprese Denominazione \_\_\_\_\_

**4 – DATI DELL'ATTIVITA'/INTERVENTO**

Differenziato per tipologia di procedimento (vd. Esempio esercizio di vicinato).