

Allo Sportello Unico _____ Comune / Comunità / Unione _____

DICHIARAZIONE DEL RAPPRESENTANTE DELL'ATTIVITA' / ATTRAZIONE DI SPETTACOLO VIAGGIANTE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome		Nome		Codice fiscale		
Data di nascita		Sesso	Cittadinanza		Partita iva	
		-				
Luogo di nascita		Provincia	Stato			
Residenza						
Comune		Provincia	CAP	Stato		
Indirizzo			Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare		Fax		
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email			
Cittadino						
<input type="radio"/> comunitario		<input type="radio"/> non comunitario		<input type="radio"/> non comunitario e residente all'estero		
Permesso di soggiorno / carta di soggiorno n.		Rilasciato da		Data di rilascio		
Motivo del soggiorno				Valido fino al		
Estremi raccomandata				Rinnovato il		

E
L
I
M
I
S
C
A
F

DICHIARAZIONI

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e degli artt. 483,495 e 496 del Codice Penale e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di accettare l'incarico di rappresentante dell'attività / attrazione di spettacolo viaggiante				
Denominazione/ragione sociale				
Sede				
Comune				CAP
Indirizzo (Via, Viale, Piazza, ecc.)				
Num. civico		Scala	Piano	Interno

<input checked="" type="checkbox"/>	che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 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 e s.m.i.)
<input checked="" type="checkbox"/>	di non trovarsi nelle condizioni e/o cause ostative di cui agli art. 11, 131 T.U.L.P.S.
<input checked="" type="checkbox"/>	di non avere incarico di rappresentante presso altre sedi durante il periodo di effettuazione dell'attività oggetto del presente incarico

Il rappresentante	
<input type="radio"/> Allega documento di identità in corso di validità	Firma autografa (obbligatoria) <input type="text"/>
<input type="radio"/> Documento di identità in corso di validità già allegato all'istanza	Firma autografa (obbligatoria) <input type="text"/>
<input type="radio"/> Documento firmato digitalmente	

E
L
I
M
I
S
C
A
F