

CODICE PRATICA RIFERIMENTO

Allo Sportello Unico \_\_\_\_\_ Comune / Comunità / Unione \_\_\_\_\_

## DOMANDA/ADESIONE DI PARTECIPAZIONE ALLA MOSTRA-MERCATO FLORETE FLORES

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

(sempre necessario)

Cognome		Nome		Codice fiscale			
Data di nascita		Sesso	Cittadinanza				
		-	▼				
Luogo di nascita		Provincia		Stato			
Residenza							
Comune		Provincia	CAP	Stato			
Indirizzo				Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare			Fax		
PEC (Domicilio elettronico)			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		

PER CONTO DELLA DITTA O SOCIETÀ

(eventuale)

In qualità di							
-		▼					
Denominazione o ragione sociale		Codice fiscale			Partita iva		
Sede legale/sociale							
Comune		Provincia	CAP	Stato			
Indirizzo				Civico	Scala	Piano	Interno
Telefono		Cellulare			Fax		
Posta Elettronica Certificata (PEC)			Email				
N. di iscrizione al R.I.		CCIAA di			Data		
N. di iscrizione al R.E.A.		CCIAA di			Data		

Estremi dell'atto costitutivo
-------------------------------

Codice univoco
----------------

### AVANZA RICHIESTA

di partecipazione alla manifestazione denominata "FLORETE-FLORES" che si svolgerà i giorni <b>4 e 5 GIUGNO 2022</b> in <b>VICOFORTE (CN)</b> – presso il Santuario Basilica e vie limitrofe in qualità di:	
<input type="radio"/>	commerciante: - <span style="float: right;">▼</span>
<input type="radio"/>	espositore
come:	
<input type="radio"/>	nuovo partecipante
<input type="radio"/>	partecipante alla fiera dell'anno precedente

### COMUNICA

<input type="checkbox"/>	che intende partecipare nel seguente settore merceologico:
<input type="checkbox"/>	piante ornamentali e agrarie
<input type="checkbox"/>	florovivaistico
<input type="checkbox"/>	sementi e attrezzature per giardinaggio
<input type="checkbox"/>	orticoltura amatoriale
<input type="checkbox"/>	soluzioni progettuali per giardini e terrazzi
<input type="checkbox"/>	prodotti agro-alimentari e gastronomia locale da produttori artigianali
<input type="checkbox"/>	commercianti qualificati operanti nel settore sopra descritto
<input type="checkbox"/>	altri settori attinenti: specificare

### 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

<input checked="" type="checkbox"/>	di accettare le condizioni previste dal Disciplinare della manifestazione fieristica denominata "Mostra Mercato Florete Flores" del quale dichiara di averne presa visione ( <a href="#">Disciplinare mostra mercato</a> )
<input checked="" type="checkbox"/>	di accettare l'eventuale posto che verrà assegnato e comunicato dagli organizzatori della manifestazione
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere a conoscenza che qualora l'attività fosse di carattere commerciale il sottoscritto deve adempiere a tutte le normative in materia di commercio, fiscali e igienico sanitarie
<input checked="" type="checkbox"/>	di essere in possesso dei requisiti soggettivi per l'esercizio del commercio previsti dal D. L.vo 59/2010 (solo per chi esercita attività commerciale)
<input type="checkbox"/>	di svolgere l'attività di vendita in modo occasionale senza che l'attività commerciale sia prevalente sulla seguente attività principale svolta: specificare
<input checked="" type="checkbox"/>	che, in caso di accoglimento della domanda e secondo le indicazioni che l'organizzatore indicherà, garantirà il versamento della quota stabilita entro i termini previsti dal Disciplinare della manifestazione pena l'esclusione dall'elenco degli espositori

<b>di essere titolare della seguente autorizzazione/SCIA/altro*</b> (in caso di imprenditore agricolo o coltivatore diretto)	
Numero	Tipologia
	- <span style="float: right;">▼</span>
Comune di rilascio	Data

(\*) Ad ogni licenza corrisponde un posteggio, quindi ad ogni posteggio corrisponde una domanda.

<b>per la vendita dei seguenti prodotti</b>

(In caso di espositore)

<b>di voler usufruire di un'area per esporre</b>

<input type="checkbox"/>	che l'autorizzazione è stata acquisita a seguito subingresso <i>(Indicare i subingressi avvenuti, in caso di acquisto di licenza nell'anno in corso)</i>								
<b>alla ditta cedente</b>									
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 40%;">Denominazione o ragione sociale</td> <td style="width: 30%;">Partita iva</td> <td style="width: 30%;">Codice fiscale</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		Denominazione o ragione sociale	Partita iva	Codice fiscale					
Denominazione o ragione sociale	Partita iva	Codice fiscale							
Sede legale									
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">Comune</td> <td style="width: 15%;">Provincia</td> <td style="width: 15%;">CAP</td> <td style="width: 40%;">Stato</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		Comune	Provincia	CAP	Stato				
Comune	Provincia	CAP	Stato						
Indirizzo									
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 80%;"> </td> <td style="width: 20%;">Civico</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			Civico						
	Civico								

<b>Note aggiuntive ed eventuali comunicazioni</b>

### ALLEGATI

	Allegato
<input type="checkbox"/>	Procura speciale / Delega predisposta mediante sezione precompilata al fondo del modello <hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>
<input type="checkbox"/>	Autorizzazione al commercio su aree pubbliche sopra indicata (in caso di commerciante ambulante) <hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>
<input type="checkbox"/>	Visura camerale <hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>
<input type="checkbox"/>	V.A.R.A. o DURC (in caso di commerciante) <hr style="border-top: 1px dashed blue;"/>

<input type="checkbox"/>	Documento di riconoscimento -----
<input type="checkbox"/>	D.I.A./S.C.I.A per la vendita di prodotti provenienti dalla propria azienda <i>(in caso di imprenditore agricolo)</i> -----
<input type="checkbox"/>	Estremi dei codici identificativi delle marche da bollo e scansione delle stesse, annullate mediante la data, ovvero altre modalità di assolvimento, anche virtuale, dell'imposta di bollo -----
<input type="checkbox"/>	Altri allegati -----

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ART. 13 DEL REG. UE N. 2016/679 DEL 27 APRILE 2016)**

Il **Reg. UE n. 2016/679 del 27 aprile 2016** stabilisce norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali. Pertanto, come previsto dall'art. 13 del Regolamento, si forniscono le seguenti informazioni:

**Titolare del trattamento:** Comune di  
*(nella figura dell'organo individuato quale titolare)*  
Indirizzo mail/PEC:

**Finalità del trattamento.** Il trattamento dei dati è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento. Pertanto i dati personali saranno utilizzati dal titolare del trattamento nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

**Modalità del trattamento.** I dati saranno trattati da persone autorizzate, con strumenti cartacei e informatici.

**Destinatari dei dati.** I dati potranno essere comunicati a terzi nei casi previsti dalla Legge 7 agosto 1990, n. 241 ("Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi"), ove applicabile, e in caso di controlli sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa").  
Responsabile del Trattamento *(eventuale)*

**Diritti.** L'interessato può in ogni momento esercitare i diritti di accesso e di rettifica dei dati personali nonché ha il diritto di presentare reclamo al Garante per la protezione dei dati personali. Ha inoltre il diritto alla cancellazione dei dati e alla limitazione al loro trattamento nei casi previsti dal regolamento.  
Per esercitare tali diritti tutte le richieste devono essere rivolte al Comune di  
Indirizzo mail/PEC:

Il responsabile della protezione dei dati è contattabile all'indirizzo mail/PEC

**Periodo di conservazione dei dati.** I dati personali saranno conservati per un periodo di tempo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate o comunque non superiore a quello imposto dalla legge per la conservazione dell'atto o del documento che li contiene.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Compila procura

**IL SOTTOSCRITTO / LA SOTTOSCRITTA TITOLARE**

Cognome	Nome
Codice fiscale	In qualita di
Denominazione o ragione sociale	

**DICHIARA**

di conferire procura speciale / delega per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica della pratica a:

Cognome	Nome	Codice fiscale
Nato a	Provincia	Stato
Studio professionale in	Provincia	Stato
Indirizzo	Civico	CAP
Posta Elettronica Certificata (PEC)	Email	Telefono/Cellulare

La **procura speciale** ha come oggetto le attività di sottoscrizione (digitale) della pratica, identificata con:

Codice univoco
*CODICE FISCALE*-GGMMAAAA-HH:MM

e di presentazione (telematica) della stessa, quale assolvimento di tutti gli adempimenti amministrativi previsti per tale dichiarazione, ed anche la contestuale presentazione telematica di tutta la documentazione da allegare in copia alla pratica, debitamente sottoscritta dagli aventi diritto ed acquisita digitalmente in formato appropriato, nonché, in nome e per conto dei rappresentanti, la conservazione in originale della stessa presso la sede del proprio studio/ufficio.

Il/Il sottoscritto/i dichiara/no inoltre ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del DPR. 445/2000, consapevole/i delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del medesimo DPR, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, in relazione alla pratica in oggetto

<input checked="" type="checkbox"/>	la veridicità di tutte le dichiarazioni rese e sottoscritte in sede di compilazione
<input checked="" type="checkbox"/>	che le copie dei documenti allegati sono conformi agli originali
<input checked="" type="checkbox"/>	di eleggere domicilio speciale per tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento amministrativo presso l'indirizzo PEC del soggetto che provvede alla trasmissione telematica a cui viene conferita la facoltà di eseguire eventuali rettifiche di errori formali inerenti la modulistica elettronica, ovvero presso il seguente indirizzo di posta elettronica certificata:

<b>Firma autografa del titolare (obbligatoria)</b>

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ  
RESA DAL PROCURATORE AI SENSI DELL'ART. 47 D.P.R 445/2000 E S.M.I.**

Colui che, in qualità di procuratore, sottoscrive con firma digitale la copia informatica del presente documento, ai sensi del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali di cui all'art. 76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

## DICHIARA

<input checked="" type="checkbox"/>	di agire in qualità di procuratore speciale in rappresentanza del soggetto o dei soggetti che hanno apposto la propria firma autografa sulla procura speciale stessa;
<input checked="" type="checkbox"/>	che i dati trasmessi in via telematica sono stati resi in modo fedele alle dichiarazioni del soggetto rappresentato;
<input checked="" type="checkbox"/>	che le copie informatiche di tutti i documenti allegati alla pratica corrispondono ai documenti consegnatigli dal/i soggetto/i obbligati/legittimati per l'espletamento degli adempimenti pubblicitari della pratica stessa;
<input checked="" type="checkbox"/>	che la conservazione in originale dei documenti cartacei avviene presso la sede del procuratore qualora non siano custoditi presso il soggetto che conferisce l'incarico di procura speciale;
<input checked="" type="checkbox"/>	che le copie informatiche verranno custodite in originale presso il proprio studio/ufficio;
<input checked="" type="checkbox"/>	che l'intera istanza è stata sottoscritta con firma autografa dal titolare e rimane conservata presso lo studio del delegato.

Ai sensi del DPR 445/2000 e Reg. UE 27/04/2016 n. 679 si informa che i dati contenuti nel presente modello saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti amministrativi relativi alla presentazione telematica della documentazione relativa.

*Il presente modello deve essere compilato e sottoscritto con firma autografa o digitale dai soggetti che conferiscono l'incarico di procura speciale.*

*Successivamente a cura del procuratore, scansionato e trasformato in copia informatica di formato pdf, firmato digitalmente dal procuratore ed allegato alla pratica. Al presente modello deve essere sempre allegata la copia informatica di un documento di identità valido di ciascuno dei soggetti che hanno apposto la firma autografa.*

Stampa procura