

SEGNALAZIONE CERTIFICATA PREVENTIVA DI COMMERCIO DI COSE USATE E/O ANTICHE

Artt. 126 e 128 T.U.L.P.S.

Al Comune di CASARANO

075016

UFFICIO POLIZIA AMMINISTRATIVA

Il/La sottoscritto/a

Cognome  Nome

C. F.

Data di nascita       cittadinanza  sesso M  F

Luogo di nascita: Stato  Provincia  Comune

Residenza: Provincia  Comune

Via, P.zza, ecc  nr  C.A.P.

Telefono  cellulare

In qualità di :

**Titolare dell'omonima impresa individuale**

PARTITA IVA (se già iscritto)

n. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto)  CCIAA di

**Legale rappresentante della ditta/società:**

C. F.

PARTITA IVA (se diversa dal codice fiscale)

denominazione o ragione sociale

con sede nel Comune di  Provincia di

Via/piazza  nr.  C.A.P.

n. di iscrizione al Registro Imprese  CCIAA di

titolare di autorizzazione amministrativa n.  rilasciata in data

dal Comune di  per l'esercizio del commercio

su aree pubbliche  in sede fissa

in attività a seguito di DIA presentata in data

per l'attività di

**Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000**

rende preventiva segnalazione di commercio anche di cose  usate  antiche

e precisamente di

Ubicazione locali di vendita

C O M P I L A R E I N S T A M P A T E L L O

Il/La sottoscritto/a

Cognome  Nome

C. F.

**DICHIARA**

- 1  di non essere fallito e di non avere procedure fallimentari in corso;
- 2  di non avere riportato condanne penali né di essere in qualsiasi altra situazione che impedisca ai sensi della vigente normativa l'esercizio dell'attività (artt. 11, 12 T.U.L.P.S.)
- 3  di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso né provvedi provvedimenti amministrativi definitivi che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività;
- 4  che non sussistono nei propri confronti e dei famigliari seco conviventi appresso indicati

Cognome  Nome

C. F.

Cognome  Nome

C. F.

Cognome  Nome

C. F.

cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 575/65 (antimafia)

Data

**FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante**

*L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento*

**Il/La sottoscritto/a**

Cognome  Nome

C. F.

**Legale rappresentante della ditta/società:**

C. F.

PARTITA IVA (se diversa dal codice fiscale)

denominazione o ragione sociale

con sede nel Comune di  Provincia di

Via/piazza  nr.  C.A.P.

n. di iscrizione al Registro Imprese  CCIAA di

Costituita con atto del    a rogito del Notaio

Repertorio n.  registrato a

iscritta al Registro delle imprese della C.C.I.A.A.  al n.

organo amministrativo così composto

*(in caso di SNC riportare tutti i soci; in caso di SAS tutti i soci accomandatari n caso di SRL, SPA, SAP, Società Cooperativa ed Associazioni tutti i componenti dell'organo di amministrazione specificandone l'incarico ricoperto)*

Cognome  Nome

C. F.

Cognome  Nome

C. F.

Cognome  Nome

C. F.

**DICHIARA**

- 1  Che la società rappresentata non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di concordato preventivo od in altre situazioni equivalenti ai sensi della vigente normativa né che a suo carico non è in corso procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni.
- 2  che nei confronti dei soggetti innanzi indicati, soci o persone munite di poteri di rappresentanza o di amministrazione non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 575/65 e successive modifiche, i quali hanno compilato l'allegato "A".
- 3  che l'attività di cui alla presente dichiarazione è compresa nell'oggetto sociale

Data

**FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante**

*L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento*



**- ALLEGATI**

Ai fini di quanto sopra dichiarato, allega

- 1  Copia di valido documento di riconoscimento (*obbligatorio*) (*in caso di società anche del soggetto possessore dei requisiti*)
- 2  Atto costitutivo o statuto (*solo in caso di società*)
- 3  Certificato prevenzione incendi (*obbligatorio per locali superiori a mq 400*)
- 4  Registro giornale (*per la vidimazione*)
- 5  ricevuta del versamento di € 15,49 effettuato sul ccp. n. 12063731 a favore di: Comune di Casarano – Servizio Tesoreria, per diritti di segreteria

**Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare ogni eventuale variazione dei dati riportati nella presente denuncia, soprattutto per quel che riguarda la titolarità della ditta, il rappresentante, la sede e la ragione sociale della società rappresentata.**

**Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti d. lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.**

Data

**FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante**

*L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento*