

PROCEDIMENTO AUTOMATIZZATO / ORDINARIO EX D.P.R. 160/2010	<i>Imposta di bollo assolta in modalità virtuale</i>
 SUAP Unione di Comuni della Romagna forlivese Comune di _____	

Oggetto pratica					
DENOMINAZIONE ATTIVITA'					
<input type="radio"/>	Agricoltura(*)	<input type="radio"/>	Artigianato(*)	<input type="radio"/>	Commercio in sede fissa e forme speciali di vendita(*)
<input type="radio"/>	Agenzia di viaggi e turismo(*)	<input type="radio"/>	Agenzia d'affari(*)	<input type="radio"/>	Animali da Compagnia(*)
<input type="radio"/>	Impianti di distributori di carburante(*)	<input type="radio"/>	Somministrazione di alimenti e bevande(*)	<input type="radio"/>	Spettacoli e Trattenimenti(*)
<input type="radio"/>	Strutture Ricettive dirette all'ospitalità(*)	<input type="radio"/>	Vendita di quotidiani e periodici(*)	<input type="radio"/>	Vendita di funghi spontanei e di funghi porcini secchi sfusi(*)
<input type="radio"/>	Commercio su aree pubbliche (*)	<input type="radio"/>	Installazione ed esercizio di giochi leciti, di cui agli artt.110 e 86 del TULPS e Sala Giochi(*)	<input type="radio"/>	Mercati all'ingrosso(*)
<input type="radio"/>	Edilizia(*)	<input type="radio"/>	Ambiente(*)	<input type="radio"/>	Notifiche Sanitarie AUSL(*)
Specificare il tipo d'intervento, oppure in caso di integrazione inserire il numero di protocollo o codice telematico dell'istanza iniziale			(*)		
Ubicazione, Via:		(*)	Numero civico:		(*)

il/la sottoscritto/a(*)			
nato a(*)		(Prov:)	
il(*)	cod.Fiscale(*)		
residente nel Comune di <small>(Per i cittadini residenti all'estero inserire lo Stato di residenza e come provincia EE) (*)</small>	(Prov:)		CAP(*)
sede legale dell'attività/dello studio professionale/dell'associazione di categoria(*)			
tel.(*)		fax	
PEC (*)			

le sezioni seguenti sono da compilare nel caso agisca per conto di altra persona fisica o giuridica
 da compilare in caso di **Legale rappresentante di società/Titolare di impresa individuale**:

a titolo di (*)	<input type="checkbox"/> LEGALE RAPPRESENTANTE <input type="checkbox"/> TITOLARE DITTA INDIVIDUALE
-----------------	---

		<input type="checkbox"/> ALTRO	
denominazione/ragione sociale(*)			
con sede in(*)	(Prov:)	CAP.(*)	
indirizzo(*)			
telefono		fax	
eMail			
cod.Fiscale o Identificativo Straniero (*)		P.IVA.	
iscrizione al Registro imprese di		num.	
codice ATECO dell'attività oggetto della presente istanza			

da compilare in caso di **Legale rappresentante di privato**:

a titolo di(*)	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante di minore <input type="checkbox"/> Legale rappresentante di adulto interdetto <input type="checkbox"/> Altro		
nome e cognome(*)			
nato a(*)	(Prov:)		
il(*)		stato di nascita(*)	
cittadinanza(*)		cod.fiscale(*)	
residente nel Comune di(*)	(Prov:)	CAP.(*)	
località/frazione			
indirizzo(*)			

da compilare in caso di **Rappresentante di altro ente/associazione - (inclusi enti no profit)**:

motivazione della rappresentanza(*)		<input type="checkbox"/> Delegato <input type="checkbox"/> Dipendente con rappresentanza <input type="checkbox"/> Altro	
dell'ente rappresentato(*)			
con sede in(*)	(Prov:)	CAP.(*)	
indirizzo(*)			
località/frazione			
telefono		fax	
eMail			
cod.Fiscale o Identificativo Straniero(*)		P.IVA.	

informazioni relative all'iscrizione al Registro regionale delle Persone Giuridiche:

regione		numero iscrizione al Registro regionale	
---------	--	---	--

da compilare in caso di **Professionista/associazione di categoria/altro soggetto munito di procura/in qualità di delegato dal procuratore (delegato dal procuratore SOLO per impianti radioelettrici per telefonia mobile)**:

descrizione qualifica	<input type="checkbox"/> ALTRO <input type="checkbox"/> OPERATORE DI ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA <input type="checkbox"/> PROFESSIONISTA
iscritto all'albo	<input type="checkbox"/> Ordine dei Farmacisti

	<input type="checkbox"/> Ordine degli architetti <input type="checkbox"/> Collegio dei geometri <input type="checkbox"/> Ordine dei giornalisti <input type="checkbox"/> Ordine degli infermieri (di prossima attuazione) <input type="checkbox"/> Ordine dei geologi <input type="checkbox"/> Ordine dei consulenti del lavoro <input type="checkbox"/> Consiglio nazionale dei Periti Industriali <input type="checkbox"/> Collegio dei Periti Industriali <input type="checkbox"/> Albo dei dottori agronomi e dottori forestali <input type="checkbox"/> Albo unico dei promotori finanziari <input type="checkbox"/> Ordine dei medici <input type="checkbox"/> Ordine degli psicologi <input type="checkbox"/> Ordine dei dottori commercialisti <input type="checkbox"/> Ordine degli avvocati <input type="checkbox"/> Ordine dei notai <input type="checkbox"/> Ordine degli ingegneri <input type="checkbox"/> Altro <input type="checkbox"/> Iscrizione all'albo non richiesta
--	--

numero albo		prov. di iscrizione		data iscrizione	
-------------	--	---------------------	--	-----------------	--

Ai sensi del DPR 445/2000 dichiaro di essere stato delegato dall'impresa sotto indicata alla presentazione della presente <input type="checkbox"/> Istanza <input type="checkbox"/> Segnalazione <input type="checkbox"/> Comunicazione <input type="checkbox"/> Altro					
--	--	--	--	--	--

tramite	l'atto di procura speciale				
---------	----------------------------	--	--	--	--

sottoscritto il		custodito presso	la sede dell'associazione/lo studio del professionista/la sede dello studio professionale associato e allegato alla presente istanza		
-----------------	--	------------------	--	--	--

per conto di:	
---------------	--

da compilare nel caso il titolare sia **Privato**:

nome e cognome (*)					
nato a(*)					(Prov:)
il (*)			cod.Fiscale (*)		
residente in (*)				(Prov:)	CAP.(*)
indirizzo (*)					

da compilare nel caso il titolare sia **Impresa (impresa individuale, società di persone, società di capitali, società cooperative)**:

denominazione/ragione sociale (*)					
con sede in (*)				(Prov:)	CAP. (*)
indirizzo (*)					
telefono				fax	
eMail					
cod.Fiscale (*)			P.IVA.		
provincia di iscrizione al registro imprese				num.	

dati rappresentante legale o titolare

nome e cognome(*)		cod.Fiscale(*)	
nato a (*)	(Prov:)	in data (*)	
residente a (*)	(Prov:)	CAP (*)	
indirizzo (*)			

RICHIEDE	Oggetto
Licenza per l'attività temporanea di spettacolo viaggiante in occasione del luna park tradizionale ai sensi art. 69 T.U.L.P.S.	Esercitare in forma temporanea l'attività di spettacolo viaggiante in occasione del luna park tradizionale ai sensi art. 69 T.U.L.P.S.

Scelte effettuate per la compilazione

Settore:	Attività di spettacolo viaggiante (giostre, luna park, circhi)
-----------------	--

Operazioni:	Esercitare in forma temporanea l'attività di spettacolo viaggiante in occasione del luna park tradizionale ai sensi art. 69 T.U.L.P.S.
--------------------	--

Interventi:	Esercitare in forma temporanea l'attività di spettacolo viaggiante in occasione del luna park tradizionale ai sensi art. 69 T.U.L.P.S.
--------------------	--

Procedimenti:	Licenza per l'attività temporanea di spettacolo viaggiante in occasione del luna park tradizionale ai sensi art. 69 T.U.L.P.S.
----------------------	--

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 D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

D I C H I A R A

Al Comune di
per: Esercitare in forma temporanea l'attività di spettacolo viaggiante in occasione del luna park tradizionale ai sensi art. 69 T.U.L.P.S.

relativamente all'assolvimento dell'imposta di bollo, dichiara:						
						di aver assolto all' imposta di bollo mediante:
<input type="radio"/>	la facoltà prevista dall'articolo 3 del Decreto Ministeriale 10/11/2011 e artt. 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, e pertanto dichiara di aver assolto all'imposta mediante il seguente(*)					
contrassegno telematico (marca da bollo)	numero		(*)	emesso in data		(*)
e che la stessa è stata annullata per la presentazione dell'istanza, impegnandosi a conservare l'originale della marca da bollo						
<input type="radio"/>	attraverso il modulo F23 dell'Agenzia delle Entrate con il codice tributo 456T, allegando pertanto la scansione della ricevuta di pagamento(*)					

<input type="radio"/>	essere esente dall'imposta di bollo(*)	in quanto		(*)
-----------------------	--	-----------	--	-----

di essere titolare di licenza per lo spettacolo viaggiante

prot. n.		(*)	del		(*)
rilasciata dal Comune di			(*)		

che le comunicazioni inerenti la domanda vengano inviate presso il seguente indirizzo:

Città		C.A.P.		(*)
via		(*)	numero civico	(*)
casella postale n.				

in relazione al possesso dei requisiti morali richiesti dall art. 11 del regio decreto n. 773 del 1931 ed all art. 67 del D.Lgs n. 159/2011 in materia di delinquenza mafiosa dichiara:

trattandosi di impresa individuale:

<input type="radio"/>	di non avere riportato condanne penali(*)
oppure	
<input type="radio"/>	di incaricare l'ufficio a provvedere alla verifica presso il Casellario Giudiziale(*)
<input type="checkbox"/>	e inoltre che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all art. 67 del D.Lgs n. 159/2011 e che non risultano pendenti procedimenti per l applicazione delle misure di prevenzione previste all art. 6 del D.Lgs n. 159/2011, in materia di delinquenza mafiosa: (*)

Per le società o per le imprese individuali che presentano la figura del direttore tecnico è fatto rinvio alle dichiarazioni di cui agli Allegati A/01, B/01 e C/01

In relazione alle disposizioni in materia di privacy (D.Lgs. n. 196 del 2003), il sottoscritto incarica a intrattenere ogni rapporto con gli Uffici competenti, per l'espletamento delle attività connesse all'avvio del procedimento, alla sua prosecuzione ed al ritiro degli atti conseguenti, il seguente soggetto.

<input type="radio"/>	Non intende avvalersi di un altro referente per la gestione della pratica
<input type="radio"/>	Indicare i dati del referente individuato (vedi nota)(*)
Nome Cognome o Ragione sociale	
Indirizzo	
telefono/cellulare	fax
e-mail/PEC	
(Nota: indicare Associazione, Studio professionale o altri)	

dichiara altresì:

<input type="radio"/>	di NON risiedere nel Comune ove si richiede istanza;(*)				
<input type="radio"/>	di risiedere nel Comune ove si richiede istanza;(*)	dal		(*)	
<input type="radio"/>	di risiedere nella Regione Emilia Romagna;(*)	dal		(*)	
<input type="radio"/>	di risiedere fuori Regione Emilia Romagna(*)	nel comune di	(*)	dal	(*)
<input type="radio"/>	di risiedere nella Provincia di Forlì - Cesena(*)	dal		(*)	
<input type="radio"/>	di NON risiedere nella provincia di Forlì - Cesena(*)				

di aver letto la seguente nota:

<input type="checkbox"/>	per il rilascio della licenza oggetto della presente richiesta, in caso di installazione del luna park tradizionale su
--------------------------	--

	area pubblica o privata ad uso pubblico, è necessario richiedere, con separata istanza, agli uffici competenti la concessione per l'occupazione di suolo pubblico, ottemperando al pagamento del relativo canone.(*)
--	--

In relazione alle disposizioni in materia di attività rumorose dichiara che:	
<input type="radio"/>	trattasi di attività temporanea effettuata in deroga ai limiti di legge in materia di inquinamento acustico, in quanto tale da esercitarsi alle condizioni e secondo le modalità di cui agli artt. 34, 35 e 36 delle "Norme tecniche di attuazione e regolamento delle attività rumorose", allegato B, così come modificate e integrate dalla deliberazione di Consiglio Comunale n. 8 del 24/01/2011;(*)

che il rilascio della licenza temporanea per esercitare l'attività di spettacolo viaggiante avverrà:	
In occasione del luna park tradizionale:	(*)
con la/le seguente/i attrazione/i avente /i le misure di ingombro:	
TIPO ATTRAZIONE, DENOMINAZIONE E CODICE IDENTIFICATIVO :	_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____
MISURE ATTRAZIONE, COMPRENDENDO ANCHE CASSA E PEDANE :	_____ @ _____ @ _____ @ _____ @ _____

dichiaro infine di essere a conoscenza che:	
- l'area pubblica messa a disposizione per il luna park è quella ubicata in :	(*)
- qualunque dettaglio relativo all'area di spettacolo, al periodo e agli orari di svolgimento dell'attività in oggetto sarà definito in occasione della conferenza di servizio che in merito sarà indetta.	
<input type="checkbox"/>	Presa visione(*)
I DOCUMENTI INVIATI IN ALLEGATO, devono essere firmati digitalmente e forniti nei seguenti formati: -1) ".pdf" - 2) ".zip" nel caso in cui devono essere inviati piu' file .pdf firmati digitalmente nella stessa cartella. I DOCUMENTI INVIATI IN ALLEGATO CHE SONO DICHIARAZIONI DI TERZI possono essere sottoscritti con firma autografa dal dichiarante e trasformati in copia informatica di formato .pdf, in questi casi, deve essere sempre allegata la copia informatica di un documento di identità valido di ciascuno dei soggetti che hanno apposto la firma autografa. Nel caso in cui il SUAPER telematico non accetti la documentazione per le restrizioni di "Dimensione massima" la documentazione puo' essere depositata presso lo sportello unico a mezzo di CD.	

Dati operatore

Nome:	Anonimo
Cognome:	Anonimo
Codice fiscale:	NNMNNM70A01H536W
Indirizzo e-mail:	

Dati accreditamento

Tipo qualifica:	Utente
Descrizione:	-----

ALLEGA

per: Esercitare in forma temporanea l'attività di spettacolo viaggiante in occasione del luna park tradizionale ai sensi art. 69 T.U.L.P.S.
Documento
Documentazione obbligatoria relativa all' assolvimento dell'imposta di bollo da € 16,00
DOCUMENTI IN COPIA: a) certificato di collaudo in corso di validità per ogni singola attrazione che verrà installata; b) contratto di assicurazione R.C. in corso di validità per le attrazioni da installare; c) licenza rilasciata dal Comune di residenza; d) atto di registrazione delle attrazioni da installare (intestato al richiedente se non fosse indicato nelle licenza rilasciata dal comune di residenza) ; e) se area privata, nulla osta del proprietario dell' area.
ALLEGATI RELATIVI ALLA SOCIETA
Copia documento d'identità in corso di validità ai sensi del DPR 445/2000 (solo per chi non firma digitalmente)
dichiarazione di nomina rappresentante art. 116 del R.D. 635/1940

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti e dichiara di essere previamente informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13 del D.Lgs. n. 196 del 2003, che i dati personali forniti saranno trattati dall'Ufficio ricevente esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale i dati sono resi, e che potranno essere comunicati ad altri soggetti, anche con mezzi informatici, solo per ragioni istituzionali, per operazioni e servizi connessi ai procedimenti e provvedimenti che lo riguardano.

Dichiara, altresì, di essere informato che in ogni momento potrà esercitare i diritti previsti all'articolo 7 del summenzionato decreto legislativo.

Data presentazione: 06/09/17