

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

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
Istanza per variazione del periodo di occupazione del posteggio in aree pubbliche da parte di produttore agricolo stagionale	Variare il periodo di occupazione del posteggio in aree pubbliche da parte di produttore agricolo stagionale

Scelte effettuate per la compilazione

Settore:	Commercio su aree pubbliche
-----------------	-----------------------------

Operazioni:	Variare il periodo di occupazione da parte di produttore agricolo stagionale
--------------------	--

Interventi:	Variare il periodo di occupazione del posteggio in aree pubbliche da parte di produttore agricolo stagionale
--------------------	--

Procedimenti:	Istanza per variazione del periodo di occupazione del posteggio in aree pubbliche da parte di produttore agricolo stagionale
----------------------	--

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 Forlì

per: Variare il periodo di occupazione del posteggio in aree pubbliche da parte di produttore agricolo stagionale

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	in quanto			(*)

di bollo(*)			
-------------	--	--	--

di essere					
titolare di concessione del posteggio n°				di mq.	
ubicato nell'ambito del locale Mercato			(*)		
rilasciata dal Comune di		(*)		in data	
				(*)	
per il periodo dal :		_____ @ _____ _____ @ _____ _____		al : _____ _____ @ _____ _____ @ _____ _____	

che l'azienda agricola ha per oggetto la vendita su aree pubbliche	
per la vendita dei seguenti prodotti provenienti in misura prevalente dal proprio fondo	
specificare :	_____ @ _____ _____ @ _____ _____
selezionare [+] in caso di più prodotti.	

di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 4 D.Lgs. 228/2001.	
Non possono esercitare l'attività di vendita diretta gli imprenditori agricoli singoli o soci di società di persone e le persone giuridiche i cui amministratori abbiano riportato, nell'espletamento delle funzioni connesse alla carica ricoperta nella società, condanne con sentenza passata in giudicato, per delitti in materia di igiene e sanità o di frode nella preparazione degli alimenti nel quinquennio precedente all'inizio dell'esercizio dell'attività.	
Il divieto ha efficacia per un periodo di cinque anni dal passaggio in giudicato della sentenza di condanna.	
<input type="checkbox"/>	PER PRESA VISIONE(*)
che la qualifica di produttore agricolo è posseduta dal richiedente.	

che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del DLGS 6 settembre 2011, n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione)

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 identita' 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.

d'impegnarsi a rispettare i regolamenti locali di polizia urbana, i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria, i regolamenti edilizi, le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso dei locali edegli edifici.

che la presente è sottoscritta da					
<input type="radio"/> Persona fisica(*)					
<input type="radio"/> Società, Associazione od organismo collettivo(*)					
Cognome :	_____ @ _____ _____ @ _____ _____ @ _____ _____	Nome :	_____ @ _____ _____ @ _____ _____ @ _____ _____	Carica :	_____ @ _____ _____ @ _____ _____ @ _____ _____
Comune di nascita :	_____ @ _____ _____ @ _____ _____ @ _____ _____	provincia :	_____ @ _____ _____ @ _____ _____ @ _____ _____	data di nascita :	_____ @ _____ _____ @ _____ _____ @ _____ _____
Nota, nel campo Carica specificare: amministratore, titolare, legale rappresentate, socio, ecc..					

in caso di necessità selezionare [+] per aggiungere campi compilabili

Dati operatore

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

Dati accreditamento

Tipo qualifica:	Utente
Descrizione:	-----

ALLEGA

per: Variare il periodo di occupazione del posteggio in aree pubbliche da parte di produttore agricolo stagionale
Documento
Documentazione obbligatoria relativa all' assolvimento dell'imposta di bollo da € 16,00
Copia del documento d'identita' in corso di validita' ai sensi del DPR 445/2000 (solo per chi non firma digitalmente la comunicazione)
Copia del documento d'identita' in corso di validita' ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n.445 art.38 di altre persone (amministratori, soci, i quali non firmano digitalmente)
Copia del documento d'identità in corso di validità ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n.445 art.38 di altre persone (amministratori, soci) indicate all'art. 2 DPR 252/1998 (solo per chi non firma digitalmente)
Copia del permesso di soggiorno (per cittadini stranieri) in corso di validità, (se il permesso scade entro 30 giorni, copia della ricevuta della richiesta di rinnovo) o iscrizione all'anagrafe del comune italiano di residenza (per i cittadini non stranieri)

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: 07/09/17