



Spazio Riservato
Ufficio Protocollo

Al Comune di Monterotondo
Servizio Entrate e Provveditorato
e
SUAP Sportello Unico Attività Produttive
Piazza A. Frammartino, 4
00015 Monterotondo (RM)

CUP - MODULO DICHIARAZIONE AI FINI SUAP E DELL'APPLICAZIONE DEL CANONE MERCATALE

e contestuale dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà (D.P.R. 28.12.2000, n. 445, artt. 46 e 47)

(COMPILARE IN STAMPATELLO, BARRARE LE CASELLE OVE PRESENTI - * = campi obbligatori)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|-------------------------------|--|------------|--|--|--|--|--|--|--|--------|--|------|--|
| COGNOME / RAGIONE SOCIALE* | | | | | | | | | | NOME / RAPPRESENTANTE LEGALE* | | | | | | | | | | | | | |
| NATO/A A* | | | | | | | | | | PROV.* | | NATO/A IL* | | | | | | | | | | | |
| CODICE FISCALE/PARTITA IVA* | | | | | | | | | | RESIDENTE A / SEDE LEGALE* | | | | | | | | | | PROV.* | | CAP* | |
| VIA/PIAZZA* | | | | | | | | | | N.CIVICO* | | TELEFONO* | | | | | | | | | | | |
| E-MAIL * | | | | | | | | | | PEC* | | | | | | | | | | | | | |

- in qualità di titolare*:
 in qualità di legale rappresentante della società*:
 in qualità di soggetto incaricato da/subentrato a*:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------------|--|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--------|--|------|--|
| RAGIONE SOCIALE* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CODICE FISCALE/PARTITA IVA* | | | | | | | | | | SEDE LEGALE* | | | | | | | | | | PROV.* | | CAP* | |
| VIA/PIAZZA* | | | | | | | | | | N.CIVICO* | | TELEFONO* | | | | | | | | | | | |
| E-MAIL * | | | | | | | | | | PEC* | | | | | | | | | | | | | |

DICHIARA

consapevole delle pene stabilite per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 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. 445/2000, sotto la propria responsabilità



DI OCCUPARE IL POSTEGGIO SITO IN AREA MERCATALE*

(barrare la casella prescelta)

- MONTEROTONDO ZONA CENTRO
 MONTEROTONDO ZONA SCALO

NUMERO POSTEGGIO _____ (NOTE: _____)

METRI QUADRATI POSTEGGIO _____

METRI QUADRATI EFFETTIVAMENTE OCCUPATI _____

ALLEGATI E ADEMPIMENTI OBBLIGATORI

1. Licenza per il commercio ambulante;
2. Contratto con il titolare del posteggio (subentro o altro);
3. Documentazione attestante l'assegnazione del posteggio;
4. Documento d'identità del dichiarante;
5. Documento d'identità del titolare del posteggio (se diverso da dichiarante);
6. E' obbligatorio compilare il modulo in ogni sua parte.

NB: E' possibile allegare documenti aggiuntivi in caso di spazi insufficienti.

Il presente modulo può essere inviato al Comune tramite:

- Consegna diretta presso l'ufficio protocollo;
- Invio raccomandata postale;
- Invio via PEC all'indirizzo: suap.comune.monterotondo.rm@pec.it e comune.monterotondo.rm@pec.it specificando nell'oggetto CUP – CENSIMENTO POSTEGGI AREA MERCATALE”

Il/la sottoscritto/a ha letto, compreso e accettato quanto contenuto nel presente modulo e autorizza il trattamento delle informazioni fornite per l'istruttoria e la verifica necessarie ai sensi del Regolamento UE GDPR 2016/679.

ALLEGATI RICHIESTI:

- TUTTI GLI ALLEGATI OBBLIGATORI;
(in assenza della copia dei documenti richiesti il presente modulo non risulta valido)

FIRMA*