

| | | | |
|-----------------|---|--|--|
| | | Spett.le Comune di Portobuffolè | |
| Oggetto: | Domanda di partecipazione alla “mostra-mercato” | | |
| denominazione: | COLORI E SAPORI A PORTOBUFFOLE’ - 19 aprile 2020 | | |

Il sottoscritto:

| | | | | | |
|-------------------|-----|-----|--------|-----------------|-------|
| Cognome e nome | | | | Cittadinanza | |
| Indirizzo | via | | | nr. | |
| Località | CAP | | Comune | | barr. |
| Comune di nascita | | | | Data di nascita | |
| Codice Fiscale | | | | Partita I.V.A. | |
| Tel. | | Fax | | e-mail | |

In qualità di: ⁽¹⁾

| | | | | | |
|-----------------|--|--|--------|----------------|-------|
| | della Ditta / Ente / Associazione | | | | |
| Ragione sociale | | | | | |
| Indirizzo | via | | | nr. | |
| Località | CAP | | Comune | | Prov. |
| Codice Fiscale | | | | partita I.V.A. | |

CHIEDE

di essere ammesso alla fiera denominata:

| | | | | | |
|----------------|--|-----|-------------------|----|-------------------|
| | COLORI E SAPORI A PORTOBUFFOLE’ | | | | |
| che si tiene a | PORTOBUFFOLE’ | dal | 19/04/2020 | al | 19/04/2020 |

in qualità di:

| | | | | | | |
|--------------------------|--|--|---|---------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ESPOSITORE PER FINI PROMOZIONALI , quale: | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> professionista | <input type="checkbox"/> ente pubblico | <input type="checkbox"/> ente privato | <input type="checkbox"/> associazione | | |
| | <input type="checkbox"/> impresa => | <input type="checkbox"/> artigiana | <input type="checkbox"/> industriale | <input type="checkbox"/> commerciale | <input type="checkbox"/> di servizi | <input type="checkbox"/> agricola |
| <input type="checkbox"/> | ESPOSITORE PER FINI DI VENDITA , quale commerciante iscritto al registro imprese: | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> su aree pubbliche | <input type="checkbox"/> in sede fissa al dettaglio o all’ingrosso | <input type="checkbox"/> pubblico esercente | | | |

descrizione tipologia ⁽²⁾ =>

descrizione servizio ⁽³⁾ =>

| | | |
|------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|
| Comunica di essere in possesso di: | <input type="checkbox"/> gazebo | <input type="checkbox"/> ombrellone |
|------------------------------------|---------------------------------|-------------------------------------|

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che nel caso di eventuale cessione/vendita dei propri prodotti si impegna ad adottare e rispettare tutte le vigenti norme di carattere fiscale e previdenziale, nonché eventuali norme di carattere igienico-sanitario.

Allegati:

- copia di un documento di riconoscimento valido
- fotocopia della ricevuta di versamento di € 20,00.=

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000.

Con la firma in calce alla presente autorizza altresì codesta Amministrazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003.

Data _____

FIRMA _____

Visto: il funzionario incaricato _____

La presente istanza non è soggetta ad autentica qualora sia sottoscritta in presenza del Funzionario incaricato o qualora venga allegata fotocopia del documento di riconoscimento.

- Qualifica del richiedente (titolare, rappresentante legale, presidente, incaricato, etc.)
- Breve descrizione dei prodotti esposti
- Breve descrizione del servizio esitato, o dell’attività o degli intenti promossi da enti o associazioni