


Amministrazione destinataria

Comune di Cadeo

Ufficio destinatario

Domanda di iscrizione all'albo comunale delle botteghe storiche
Ai sensi della Legge regionale 10/03/2008, n. 5
Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA					
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento
(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)
Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

--

CHIEDE

l'iscrizione all'albo comunale delle botteghe storiche e dei mercati storici

per l'attività di

Descrizione attività

--

con sede in

Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Piano	

relazione illustrativa

Caratteristiche dell'esercizio o del mercato (indicare l'attività principale dell'esercizio, la sua evoluzione nel tempo e il grado di conservazione dei caratteri storici)

Caratteristiche architettoniche, di arredo, di servizio, che rendono l'esercizio meritevole della qualifica richiesta

Elementi significativi per l'immagine della località (indicare gli elementi e le caratteristiche per le quali si ritiene l'esercizio meritevole del richiesto riconoscimento)

Eventuali altre notizie utili

scheda documentaria dell'esercizio

Denominazione dell'esercizio

Attività svolta

negozio di vendita

Settore

alimentare

non alimentare

Specializzazione merceologica	Superficie di vendita	
	m ²	
<input type="radio"/> esercizio di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande		
Tipologia		
<input type="radio"/> bar		
<input type="radio"/> ristorante		
<input type="radio"/> osteria		
<input type="radio"/> laboratorio artigianale		
Tipologia		
<input type="radio"/> di produzione di beni		
<input type="radio"/> di produzione servizi		
Oggetto attività		
<input type="radio"/> mercato		
Tipologia		
<input type="radio"/> coperto		
<input type="radio"/> non coperto		
Data approssimativa di inizio attività storicamente significativa		
Numero autorizzazione	Data autorizzazione	Rilasciata da
Data inizio attuale gestione	Nome della precedente gestione	
Data strutture architettoniche attuali	Data arredi attuali	
Informazioni sulle eventuali connessioni con le attività produttive, culturali e turistiche della zona		

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- che l'esercizio possiede tutti i requisiti previsti per la qualifica richiesta e precisamente
 - svolgimento della stessa attività nello stesso locale o nella stessa area pubblica da almeno 50 anni (25 anni per le osterie)
 - collegamento funzionale e strutturale dei locali e degli arredi con l'attività svolta
 - presenza nelle aree, nei locali, negli arredi interni e/o esterni, di elementi, strumenti, attrezzature e documenti di particolare interesse storico, artistico, architettonico, ambientale e culturale o particolarmente significativi per la tradizione e la cultura del luogo

- che l'impresa è in regola con tutte le disposizioni sull'esercizio dell'attività ed è in possesso dei necessari titoli abilitativi
- di accettare integralmente, in caso di accoglimento della presente richiesta, le condizioni e gli impegni di seguito indicati, a pena di decadenza
 - proseguire l'attività nella stessa sede, con le stesse modalità
 - non modificare mostre, arredi, vetrine ed insegne della ditta, esistenti al momento della domanda, salvo il ripristino di quelle originarie, da accertare tramite idonea documentazione, o le opere di restauro e di manutenzione ordinaria indispensabili
 - comunicare preventivamente al Comune l'intenzione di effettuare interventi sulla struttura edilizia, sugli arredi, sulle insegne e di trasformazione della modalità di gestione, al fine di garantire una corretta valutazione dell'impatto degli interventi proposti. Tale comunicazione non è in alcun modo sostitutiva dei necessari adempimenti previsti dalla vigente normativa in materia edilizia, ambientale, igienico-sanitaria, antinfortunistica ecc...

consenso del proprietario dei locali

(da compilare se diverso dal dichiarante)

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo									
<input type="text"/>									
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia			
<input type="text"/>						<input type="text"/>			
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale				Partita IVA					
<input type="text"/>				<input type="text"/>					
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>			<input type="text"/>			<input type="text"/>			

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- planimetria dei locali e delle pertinenze
- individuazione dell'esercizio su CTR, scala 1:5000
- documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Cadeo

Luogo

Data

Il dichiarante