



ATTIVITA' DI COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE IN FORMA ITINERANTE DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE

Al Comune di * _____

Ai sensi della legge regionale della Campania 1/2014, il **sottoscritto**

Cognome _____ **Nome** _____ |

C.F. _____

Data di nascita _____ Cittadinanza _____ Sesso M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____

in qualità di:

| | **titolare dell'omonima impresa individuale**

Partita I.V.A. (se già iscritto) _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N.di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

P.E.C. _____ @ _____

| | **legale rappresentante della Società' :**

Cod. fiscale _____

Partita IVA (se diversa da C.F.) _____

denominazione. o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, Piazza, ecc. _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N.d'iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

P.E.C. _____ @ _____

Trasmette
DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER
COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE IN FORMA ITINERANTE

FREQUENZA

| | GIORNALIERO | | SETTIMANALE | | MENSILE | | ALTRO: _____
(da specificare)

GIORNO DI ATTIVITA'

| LUN.
| MAR.
| MER.
| GIO.
| VEN.
| SAB:
| DOM.

SETTORE O SETTORI MERCEOLOGICI E SUPERFICI DI VENDITA

Alimentare mq.
Non alimentare mq.

CON AUTORIZZAZIONE ALLA SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE

SI
NO

A CARATTERE

Permanente Stagionale dal al

IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE SONO STATI COMPILATI ANCHE:

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE | | ALLEGATI: A | | B | |

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

Data