

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE alla 238<sup>^</sup> edizione della  
ANTICA FIERA DI LASTRA  
zona "Cascine" dalle ore 8,00 alle ore 19,00**

**DOMENICA 1 SETTEMBRE 2019**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_, in qualità di:

titolare dell'impresa individuale  
legale rappresentante della Società

\_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ CF / partita IVA \_\_\_\_\_

**A TALE SCOPO DICHIARA, SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

*(contrassegnare nell'apposito spazio)*

**di essere in possesso del seguente titolo abilitativo all'esercizio del commercio su area pubblica:**

SCIA prot. n° \_\_\_\_\_ presentata/inviata al Comune di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

Autorizzazione n° \_\_\_\_\_ rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

altro (specificare) \_\_\_\_\_

**Di essere concessionario del posteggio n. \_\_\_\_\_ del mercato settimanale di \_\_\_\_\_**

**Di essere iscritto al Registro imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_**

**Di aver maturato n° \_\_\_\_\_ presenze nelle precedenti manifestazioni di cui trattasi**

**Di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 71, commi da 1 a 5, del D.Lgs. 59/2010.**

**Di essere in possesso dei requisiti professionali di cui all'articolo 71, commi 6 e 6 bis, del D.Lgs. 59/2010 per le attività relative al settore alimentare.**

**C H I E D E**

**la concessione temporanea di un posteggio all'interno del mercato straordinario della Fiera in Via del Prato/Piazzale delle Cascine per l'esercizio dell'attività di vendita nel settore**

**alimentare non alimentare (specificare merceologia) \_\_\_\_\_**

Ulteriori specifiche: **imprenditore agricolo portatore di handicap**

**( PER COLORO CHE HANNO PARTECIPATO ALLA SCORSA EDIZIONE )**

**La riconferma del posteggio**

Inoltre allega la seguente documentazione **obbligatoria**:

- ***copia del titolo abilitativo***
- ***copia di un documento d'identità.***

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Scadenza presentazione: 28.08.2019**

**Presentazione:** [urp@comune.lastra-a-signa.fi.it](mailto:urp@comune.lastra-a-signa.fi.it) – [comune.lastra-a-signa@pec.it](mailto:comune.lastra-a-signa@pec.it)

A mano c/o Sportello Unico al cittadino (8.30/13.30 – martedì e giovedì anche 15.15/17.45)

Tramite posta all'indirizzo: Ufficio URP - Comune di Lastra a Signa – p.za del Comune 17 – 5055 Lastra a Signa