

**Amministrazione destinataria**

Comune di Capistrello

Ufficio destinatario

Settore affari generali

Domanda per la realizzazione di area di carico/scarico merci per attività commerciali e artigianali

Ai sensi dell'articolo 7 del Decreto legislativo 30/04/1992, n. 285

Il sottoscritto

| | | | | | |
|---|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|--------------------------|
| 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 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | | Interno | Scala |
| | | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | | Piano | SNC |
| | | | | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | CAP | <input type="text"/> |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Posta elettronica ordinaria | |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| | | | | Posta elettronica certificata | |
| | | | | <input type="text"/> | |
| in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i> | | | | | |
| Ruolo | | | | | |
| <input type="text"/> | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | Tipologia | |
| <input type="text"/> | | | | <input type="text"/> | |
| Sede legale | | | | | |
| Provincia | Comune | Indirizzo | | Civico | Barrato |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | | Interno | Scala |
| | | | | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | | | | Piano | SNC |
| | | | | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | | | CAP | <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"/> | |

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

in rappresentanza

Rappresentanza

- di sè stesso
- del gruppo di commercianti che rappresenta

CHIEDE

di delimitare un'area di carico/scarico merci vicino all'attività commerciale che si trova in

| | | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| 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"/> |

dove viene svolta attività di

Attività svolta

per le seguenti motivazioni

Motivazioni

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

- mappa della zona interessata dall'installazione
- copia del documento d'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.

Capistrello

Luogo

Data

il dichiarante