

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA DI SELEZIONE PER L'ASSEGNAZIONE  
TEMPORANEA DI POSTEGGI NELL'EDIZIONE 2025 DELLA FIERA PROMOZIONALE A CADENZA  
PRESTABILITA DENOMINATA "FIERA DEGLI UCCELLI  
Indetta con Determinazione n. 1497 del 25/06/2025**

DA PRESENTARE ENTRO il **24/07/2025**  
In bollo da € 16,00 (compilare. Sez. 7 Lett.A del presente modello)

**AI S.U.A.P.**

**Comune di Terranuova Bracciolini**

**Attenzione: il presente modello, debitamente compilato, dev'essere in formato PDF, firmato digitalmente ed inviato tramite il Sistema Telematico di Accettazione Regionale (STAR), collegandosi al seguente indirizzo: <http://servizi.suap.toscana.it/suapfe/?codiceAmministrazione=13.13.1.M.001.051039> Procedura Cod. 47.80.01R – Altri adempimenti amministrativi**

**Sez. 1 - Dati anagrafici**

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome)											
nato/a a				Provincia				il			
residente a						Provincia					
in via/piazza										n.	
Codice Fiscale											
Tel./cell.				Fax				PEC			

**Sez. 2 – Dati cittadinanza**

Cittadinanza: (barrare la casella d'interesse)											
<input type="checkbox"/> italiana											
<input type="checkbox"/> altro											
Il sottoscritto dichiara di avere cittadinanza (specificare)											
E di essere in possesso di (barrare la casella d'interesse)											
<input type="checkbox"/> permesso di soggiorno											
<input type="checkbox"/> carta di soggiorno											
n.						rilasciato da					
In data				Con validità fino al							
Per i seguenti motivi											

**Sez. 3 - Dati azienda**

in qualità di											
<i>specificare se titolare in caso di ditta individuale, oppure legale rappresentante, presidente, procuratore, in caso di società, associazioni, organismi collettivi. Se trattasi di procuratore, indicare gli estremi dell'atto che lo abilita all'inoltro della dichiarazione</i>											
Della ditta											
<i>indicare la ragione e/o denominazione sociale</i>											
Con sede in										Provincia	
in via/piazza										n.	

Codice Fiscale						Partita IVA					
----------------	--	--	--	--	--	-------------	--	--	--	--	--

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli Artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

**C H I E D E**

**DI ESSERE AMMESSO A PARTECIPARE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER L'ASSEGNAZIONE  
TEMPORANEA DEL SEGUENTE POSTEGGIO NELLA EDIZIONE 2025 DELLA FIERA PROMOZIONALE A  
CADENZA PRESTABILITA DENOMINATA "FIERA DEGLI UCCELLI"**

<b>Sez. 4- Tipologia merceologica</b>	
<b>Settore</b>	<input type="checkbox"/> ALIMENTARE <input type="checkbox"/> NON ALIMENTARE
<b>Tipologia merceologica:</b> (Obbligatoria)	
<b>Autonegozio</b>	<input type="checkbox"/> CON AUTONEGOZIO <input type="checkbox"/> SENZA AUTONEGOZIO

**Sez. 5 Ordine di preferenza del posteggio per il quale si concorre**

<b>Posteggio n.</b>	<b>Ubicazione</b>	<b>Dimensioni</b>	<b>INDICARE ORDINE PREFERENZA</b>
1	VIALE EUROPA	Mt.. 7X4= Mq. 28	
2	VIALE EUROPA	Mt.. 7X4= Mq. 28	
3	VIALE EUROPA	Mt.. 7X4= Mq. 28	
4	VIALE EUROPA	Mt.. 7X4= Mq. 28	
5	VIALE EUROPA	Mt.. 7X4= Mq. 28	
6	VIA DUE GIUGNO	Mt.. 7X4= Mq. 28	
7	VIA DUE GIUGNO	Mt.. 7X4= Mq. 28	
8	VIA DUE GIUGNO	Mt.. 7X4= Mq. 28	
9	VIA DUE GIUGNO	Mt.. 7X4= Mq. 28	
10	VIA DUE GIUGNO	Mt.. 7X4= Mq. 28	
11	VIA DUE GIUGNO	Mt.. 7X4= Mq. 28	
12	VIA DUE GIUGNO	Mt.. 7X4= Mq. 28	
13	VIA DUE GIUGNO	Mt.. 7X4= Mq. 28	
14	VIA DUE GIUGNO	Mt.. 7X4= Mq. 28	
15	VIA DUE GIUGNO	Mt.. 7X4= Mq. 28	
16	VIA DUE GIUGNO	Mt.. 7X4= Mq. 28	
17	VIA DUE GIUGNO	Mt.. 7X4= Mq. 28	
18	VIA DUE GIUGNO	Mt.. 7X4= Mq. 28	

**Sez. 6 – Comunicazione giorni occupazione Area (SOLO PER POSTEGGI DI VIA 2 GIUGNO)**

Il sottoscritto comunica che in caso di assegnazione del posteggio di Via 2 Giugno: (barrare la casella d'interesse):	
<input type="checkbox"/>	Occuperà l'area solo nella giornata di LUNEDI' 28/09/2025
<input type="checkbox"/>	Occuperà l'area nelle giornate di DOMENICA 28/09/2025 e LUNEDI' 29/09/2025

**A TAL FINE DICHIARA:**

<b>Sez. 7 – Requisiti di Legge</b>	
<b>A</b>	<p><b>DATI IMPOSTA DI BOLLO</b></p> <p>che il contrassegno dell'imposta di bollo di Euro 16,00 utilizzato per la presente domanda è identificato con il n. _____ emesso in data _____ e che l'originale è stato opportunamente annullato e conservato in relazione alla presente pratica</p>
<b>DICHIARA INOLTRE, a pena di inammissibilità della domanda:</b>	
<b>B</b>	<p><b>REQUISITI DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'</b> <i>(barrare la casella d'interesse)</i></p> <p>di essere in possesso della licenza/abilitazione per l'esercizio dell'attività di commercio su aree pubbliche</p> <p>n. _____ Comune di _____ in data _____</p> <p>Tipologia: <input type="checkbox"/> <b>SU POSTEGGIO</b>      <input type="checkbox"/> <b>IN FORMA ITINERANTE</b></p> <p>Settore <input type="checkbox"/> <b>ALIMENTARE</b>      <input type="checkbox"/> <b>NON ALIMENTARE</b></p>
<b>C</b>	<p><b>REQUISITI DI ONORABILITA'</b> <i>(barrare la casella d'interesse)</i></p> <p><input type="checkbox"/> Di essere in possesso dei requisiti morali prescritti dalla vigente legislazione statale e regionale e che nei propri confronti non sussistono cause di decadenza o sospensione previste dal D.lgs. 159/2011, articolo 67</p> <p><input type="checkbox"/> oltre al sottoscritto le persone sotto elencate sono tenute alla dichiarazione del possesso dei requisiti morali prescritti dalla vigente normativa statale e regionale:</p> <p>- legale rappresentante: _____</p> <p>- socio: _____</p> <p>- preposto: _____</p> <p>- altro: _____</p> <p><b>(compilare allegato A firma di ogni persona fisica in elenco)</b></p>
<b>D</b>	<p><b>REQUISITI PROFESSIONALI SETTORE ALIMENTARE</b> <i>(compilare la casella d'interesse solo da parte di operatori interessati al settore alimentare)</i></p> <p><input type="checkbox"/> di essere in possesso del seguente requisito professionale previsto ai sensi dell'art. 71, commi 6 e 6bis, del D.lgs. 26.3.2010 n. 59, necessari per l'esercizio dell'attività.</p> <p>_____</p> <p>OPPURE</p> <p><input type="checkbox"/> che il soggetto in possesso del seguente requisito professionale previsto ai sensi dell'art. 71, commi 6 e 6bis, del D.lgs. 26.3.2010 n. 59, necessari per l'esercizio dell'attività è il/la sig. _____</p> <p>- in qualità di: <input type="checkbox"/> Preposto della ditta individuale o società</p> <p><input type="checkbox"/>-Altro _____</p> <p><b>(compilare allegati A e B a firma del soggetto individuato)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Di rispettare le disposizioni igienico sanitarie previste per l'avvio e l'esercizio dell'attività di commercio su area pubblica.</p>
<b>E</b>	<p><b>NOTIFICA SANITARIA</b> <i>(compilare la casella d'interesse solo da parte di operatori interessati al settore alimentare)</i></p> <p><input type="checkbox"/> di essere già registrato per l'esercizio dell'attività con Notifica art. 6 Reg. CE n. 852/2004</p> <p><input type="checkbox"/> di impegnarsi alla registrazione per l'esercizio dell'attività con Notifica art. 6 Reg. CE n. 852/2004 nel caso di assegnazione di posteggio di cui al presente avviso.</p>

**Sez. 8 – Requisiti di priorità (barrare le caselle d'interesse)****A– Dati Registro Imprese**

Il sottoscritto dichiara di essere iscritto, **relativamente all'attività di commercio su aree pubbliche**, nel Registro delle Imprese quale impresa attiva, e di avere acquisito professionalità nell'esercizio del commercio sulle aree pubbliche, anche in modo discontinuo, secondo le modalità seguenti:

**IMPRESA RICHIEDENTE:**Data inizio attività commercio aree pubbliche Iscritta nel Registro delle Imprese della CCIAA di  al n. 

EVENTUALI PERIODI DI SOSPENSIONE		
Data Inizio sospensione	Data Fine sospensione	numero

**DANTE CAUSA: DENOMINAZIONE** Data inizio attività commercio aree pubbliche Iscritta nel Registro delle Imprese della CCIAA di  al n. 

EVENTUALI PERIODI DI SOSPENSIONE		
Data Inizio sospensione	Data Fine sospensione	numero

**B – Presenze pregresse**

Che le presenze pregresse vantate nella fiera suddetta sono n.

**Sez. 9 Altre Dichiarazioni (barrare le caselle d'interesse)**

<b>A</b>	<input type="checkbox"/> di comunicare di seguito i dati necessari alla verifica della regolarità contributiva (solo se tale adempimento non costituisce un presupposto per l'esercizio dell'attività di commercio sulle aree pubbliche nella regione nella quale si è ottenuta l'abilitazione al commercio su aree pubbliche).  _____  _____	
<b>B</b>	<table border="1"><tr><td style="text-align: center;"><b>PRESA VISIONE DEI CONTENUTI DEL BANDO</b></td></tr></table> <input type="checkbox"/> di aver preso visione e di accettare quanto contenuto bando comunale indetto con determinazione n. _____ del _____ e di impegnarsi a rispettare le disposizioni normative, i regolamenti comunali e le ordinanze in materia, e quanto previsto nel bando stesso.	<b>PRESA VISIONE DEI CONTENUTI DEL BANDO</b>
<b>PRESA VISIONE DEI CONTENUTI DEL BANDO</b>		

**ALLEGA ALLA PRESENTE**

*Barrare le caselle corrispondenti ai documenti allegati*

- Copia permesso di soggiorno per i cittadini non residenti nella UE in corso di validità (se il permesso scade entro 30 giorni, copia della ricevuta della richiesta di rinnovo);
  
- ALTRO (specificare \_\_\_\_\_)

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

“Tutti i dati comunicati dai partecipanti sono trattati dal Comune di Terranuova Bracciolini nella persona del Sindaco pro tempore, quale Titolare del trattamento, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 per le finalità previste dal bando PER L'ASSEGNAZIONE TEMPORANEA DI POSTEGGI NELLA EDIZIONE 2025 DELLA FIERA PROMOZIONALE A CADENZA PRESTABILITA DENOMINATA “FIERA DEGLI UCCELLI”. I dati sono trattati per il tempo strettamente necessario per le finalità per i quali sono stati raccolti e in ogni momento sarà possibile esercitare i propri diritti ai sensi degli articoli 7, 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento UE n. 2016/679. L'informativa completa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 è consultabile all'indirizzo internet: <http://www.comune.terranuova-bracciolini.ar.it>, oppure presso il Comune di Terranuova Bracciolini, Titolare del trattamento, e precisamente presso l'Ufficio SUAP, sito in Piazza della Repubblica, 16 – piano primo”.

Data

Firma

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



