

TIPOLOGIA DI ESPOSITORI: ONLUS E ASSOCIAZIONI SENZA SCOPO DI LUCRO CON SEDE/OPERANTI FUORI DAL TERRITORIO COMUNALE

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
XXXV SAGRA DEL FUNGO CHIODINO 25 e 26 OTTOBRE 2025

da trasmettere all'indirizzo protocollo@pec.comune.dello.bs.it
protocollo@comune.dello.bs.it

ENTRO E NON OLTRE IL 07 OTTOBRE 2025

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a il _____ C.F. _____

residente in via _____ n. _____

CAP _____ Città _____ Prov _____

Tel _____ E-mail _____

In qualità di

☐ **Presidente**

☐ **Legale rappresentante**

Della seguente Onlus/Associazione senza scopo di lucro

(denominazione) _____

C.F. _____ con sede in _____

in via _____ n. _____

Tel _____ E-mail _____

CHIEDE

Di poter partecipare come espositore alla XXXV edizione della SAGRA DEL FUNGO
CHIODINO DI DELLO nelle giornate di SABATO 25 (dalle ore 16:00 alle ore 24:00) e di
DOMENICA 26 OTTOBRE 2025 (dalle ore 08:00 alle ore 22:00)

per lo svolgimento dell'attività di /l'esposizione di (descrizione sintetica):

E a tal fine

CHIEDE

- ☐ l'occupazione del suolo pubblico per il posizionamento del seguente STAND

_____m lineari x _____m profondità = _____mq totali

- ☐ l'allaccio e la fornitura di energia elettrica per Kw/h_____

DICHIARA

- Sotto la propria responsabilità, che l'attività sarà svolta nel rispetto delle norme applicabili all'attività oggetto della presente richiesta e delle relative prescrizioni (es. igiene pubblica, sicurezza alimentare, eventuali SCIA, ecc.).
- fin d'ora di accettare incondizionatamente il posteggio che verrà assegnato e di essere a conoscenza di non aver diritto a eventuale rimborso in caso di maltempo o di mancata partecipazione alla Sagra per causa non imputabile agli organizzatori
- di autorizzare il trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Luogo, data

Firma

Allega: documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore