



COMUNE DI SARROCH

Città Metropolitana di Cagliari

+39 070 90926 202

suape@comune.sarroch.ca.it
protocollosarroch@pec.it
www.comune.sarroch.ca.it

Via Siotto, 2 - 09018 SARROCH

AREA AMMINISTRATIVA

Servizio Attività Produttive
Servizio SUAPE
Servizio Cultura
Servizio Turismo
Servizio ICT
Servizio Segreteria Generale
Servizio Personale
Servizio Anagrafe/Stato Civile

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____

in Via/Piazza _____

telefono/cellulare _____

In qualità di:

☐ Titolare dell'omonima impresa individuale

☐ Legale rappresentante della ditta /società – Ragione sociale _____

(Da compilare in entrambi i casi)

con sede legale in _____

Via/Piazza _____

C.F. _____ P.IVA n. _____

n. iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____

data iscrizione _____

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'attività di commercio su aree pubbliche;



COMUNE DI SARROCH

Città Metropolitana di Cagliari

+39 070 90926 202

suape@comune.sarroch.ca.it

protocollosarroch@pec.it

www.comune.sarroch.ca.it

Via Siotto, 2 - 09018 SARROCH

AREA AMMINISTRATIVA

Servizio Attività Produttive

Servizio SUAPE

Servizio Cultura

Servizio Turismo

Servizio ICT

Servizio Segreteria Generale

Servizio Personale

Servizio Anagrafe/Stato Civile

- di non trovarsi nelle condizioni di cui all'art. 67 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e successive modificazioni e integrazioni, relative alle cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla normativa antimafia;
- di non essere stato dichiarato decaduto nè destinatario di provvedimento di revoca del titolo abilitativo all'esercizio dell'attività di commercio su aree pubbliche;
- per l'esercizio dell'attività di vendita e/o somministrazione di alimenti e bevande, di essere in possesso dei requisiti professionali previsti dalla normativa vigente;
- di essere in possesso del seguente titolo abilitativo all'esercizio dell'attività di commercio su aree pubbliche:

☐ **Autorizzazione amministrativa n.** _____

rilasciata in data _____ dal Comune di _____;

oppure

☐ **SCIA prot. n.** _____

presentata al Comune di _____

in data _____;

(Per agevolare l'istruttoria della pratica, è possibile allegare copia del titolo abilitativo o della S.C.I.A.)

- per i cittadini stranieri, di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno:
tipo _____
rilasciato da _____ in data _____
con scadenza _____, come da copia allegata;

luogo _____, data _____

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Allegare copia di un documento di identità in corso di validità del dichiarante, salvo sottoscrizione con firma digitale.