

**Amministrazione destinataria**

Comune di Suisio

Ufficio destinatario

Ufficio SUAP



Domanda per il rilascio/modifica/volturazione di autorizzazione per l'esercizio dell'attività di spettacolo viaggiante

Ai sensi dell'articolo 69 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale
---------	------	----------------

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza
-----------------	-------	------------------	--------------

Residenza	Indirizzo	Civico	Barrato
-----------	-----------	--------	---------

Provincia	Comune	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

<input type="checkbox"/>

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
--------------------	----------------	-----------------------------	-------------------------------

Provincia	Comune	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

<input type="checkbox"/>

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
----------	-----------------------------	-------------------------------

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione
--	-----------	-------------------

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

Telefono

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia
-------------------------------	-----------

Ruolo

<i>in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>						
--	--	--	--	--	--	--

Sede legale	Indirizzo	Civico	Barrato
-------------	-----------	--------	---------

Provincia	Comune	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

<input type="checkbox"/>

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

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
----------	-----------------------------	-------------------------------

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione
--	-----------	-------------------

Sede legale

Provincia	Comune	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

<input type="checkbox"/>

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

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
----------	-----------------------------	-------------------------------

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione
--	-----------	-------------------

Sede legale

Provincia	Comune	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

<input type="checkbox"/>

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

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
----------	-----------------------------	-------------------------------

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione
--	-----------	-------------------

Sede legale

Provincia	Comune	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

<input type="checkbox"/>

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

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
----------	-----------------------------	-------------------------------

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione
--	-----------	-------------------

Sede legale

Provincia	Comune	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

<input type="checkbox"/>

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

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
----------	-----------------------------	-------------------------------

CHIEDE

- il rilascio dell'autorizzazione per l'esercizio all'interno del territorio nazionale con le attrazioni di seguito elencate
- la volturazione dell'autorizzazione per l'esercizio all'interno del territorio nazionale con le attrazioni di seguito elencate
- la modifica dell'autorizzazione per l'esercizio all'interno del territorio nazionale a seguito della modifica dell'elenco delle attrazioni possedute

(elencare nella tabella le attrazioni da aggiungere e/o da sottrarre: ogni attrazione deve in ogni caso essere correttamente registrata e intestata al sottoscrittore)

VOLTURAZIONE AUTORIZZAZIONE - subingresso a

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia						
Sede legale												
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
										<input type="checkbox"/>		
Codice fiscale						Partita IVA						
A far tempo dal giorno						A seguito di					Descrizione	

 referente per la pratica

Cognome		Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	

Elenco degli allegati

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

- copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa
- pagamento dell'imposta di bollo
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati *(specificare)*

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.

Suisio

Luogo

Data

il dichiarante