

BANDO PUBBLICO DI PARTECIPAZIONE PER L'ASSEGNAZIONE DEI
POSTEGGI DISPONIBILI PRESSO IL MERCATO COPERTO DI VIA CASALEGNO

Bollo

Al Comune di CAVALLINO
Via Pietro Ciccarese n. 5
73020 CAVALLINO (LE)

La presente domanda deve essere inoltrata **in bollo**

Ai sensi del D. Lgs. 114/1998 (art. 28) e della Legge Regionale 24/2015, **il/la sottoscritto/a**

Cognome _____ Nome _____

C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

data di nascita |_|_| | |_|_| | |_|_|_|_|_| | cittadinanza _____ sesso: M. |_| F. |_|

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. _____ CAP _____

(in caso di cittadino extracomunitario): titolare di permesso di soggiorno per _____
_____, n° _____, rilasciato da _____, il

|_|_| | |_|_| | |_|_|_|_|_|, con validità fino al |_|_| | |_|_| | |_|_|_|_|_|

In qualità di :

Titolare dell'omonima impresa individuale:

PARTITA IVA (se già iscritto) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

n. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

Legale rappresentante della società:

C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

P. IVA (se diversa da C.F.) |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

Via, P.zza, ecc. _____ n. _____ CAP _____ Tel. _____

n. di iscrizione al Registro Imprese _____ del _____ CIAA di _____

CHIEDE

il rilascio della **autorizzazione** ed il contestuale rilascio della concessione di cui all'art. 29 della L.R. 22 aprile 2015,
n. 24 nel mercato Coperto di via Casalegno del seguente box di cui al **bando pubblicato sul BURP n. 75 del**
07/06/2018, approvato con determinazione Settore AA.GG. n. 160/2018 e n. 165/2018.

N.RO	NUMERO BOX	CATEGORIA MERCEOLOGICA	MQ BOX	CANONE MENSILE BOX	per
il					

commercio su aree pubbliche dei generi appartenenti al settore:

ALIMENTARE

NON ALIMENTARE

ALIMENTARE- MACELLERIA (per i due box (n. 1 e n. 4) riservati nel bando a macelleria)

A tal fine,

DICHIARA

1. di essere in possesso dei requisiti per l'esercizio dell'attività commerciale previsti dall'art. 5 della L.R. n. 24/2015 che recepisce l'art. 71 del D.Lgs. n. 59/2010 e s.m.
2. di aver preso visione del bando di concorso e di accettarne il contenuto in ogni sua parte;
3. di essere cittadino _____;
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;

(se non iscritto/a, indicare i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste)

5. di essere in possesso dell'autorizzazione amministrativa per l'esercizio del commercio n. _____ del _____ rilasciata dal comune di _____; (nel caso in cui il richiedente non sia in possesso di alcuna autorizzazione non dichiarare nulla)
6. di essere iscritto nel Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____, al n. _____ in data _____ per l'attività di commercio su aree pubbliche;
7. che le comunicazioni relative al concorso devono essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: _____

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti d. lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere o di falsità in atti o attestazioni nonché della sanzioni amministrative principali ed accessorie previste (riferimenti: art. 21 legge 241/90, art. 11 D.P.R. 445/2000, art. 29 D. Lgs. 114/98).

data _____

Firma _____
(l'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di valido documento di riconoscimento)

ALLEGA:

- Copia proprio documento di identità in corso di validità (obbligatorio);
- In caso di cittadino extracomunitario: copia permesso di soggiorno (obbligatorio);
- Quadro autocertificazione (Ditta individuale) (obbligatorio);
- Quadro autocertificazione (Società) e Allegato A e/o B (obbligatorio);
- Impegno a costituirsi in consorzio di cui alla pag. 2 del bando (obbligatorio)**
- Altro e precisamente (per es. copia visura camerale di iscrizione al registro imprese, impegno su qualità dell'offerta e tipologia del servizio di cui a pag. 3 del bando) _____

N.B. LA PRESENTE DEVE PERVENIRE AL COMUNE ENTRO E NON OLTRE 60 GIORNI DALLA DATA DI PUBBLICAZIONE SUL BURP N. 75 DEL 07/06/2018.

QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE (Ditta individuale)

IL SOTTOSCRITTO,

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, DICHIARA

- 1 Di essere in possesso dei requisiti morali di cui ai commi 1 e 2 dell'art. 71 D. Lvo n. 59/2010 ⁽¹⁾;
- 2 Che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lvo 06.09.2011, n. 159 (antimafia) ⁽¹⁾;
- 3 **Di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali (solo per il settore alimentare):**
- 3.1 Di essere iscritto nel Registro Esercenti il Commercio (REC) presso la CCIAA di _____ con il n. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| dal |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
- 3.2 Aver frequentato con esito positivo il corso professionale per il commercio, la preparazione o la somministrazione degli alimenti, istituito o riconosciuto dalla regione:
nome dell'Istituto _____ sede _____
oggetto del corso _____ anno di conclusione _____
- 3.3 Di essere in possesso di diploma di scuola secondaria superiore o di laurea: _____ con materie attinenti al commercio, alla preparazione o alla somministrazione degli alimenti.
- 3.4 Aver esercitato in proprio per almeno due anni nell'ultimo quinquennio all'ingrosso o al dettaglio l'attività di vendita di prodotti alimentari
Tipo di attività _____ dal _____ al _____ n. di iscrizione al Registro Imprese _____ CCIAA di _____ n. REA _____
- 3.5 Aver prestato la propria opera per almeno due anni nell'ultimo quinquennio, presso imprese esercenti l'attività di vendita di prodotti del settore alimentare
Nome impresa _____ sede _____
Nome impresa _____ sede _____
Quale dipendente qualificato, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____
Quale collaboratore familiare, regolarmente iscritto all'INPS, dal _____ al _____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma _____

La presente dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato e deve essere corredata da copia integrale di un documento di identità del dichiarante in corso di validità.

⁽¹⁾ L'autocertificazione deve essere prodotta dal titolare e dall'eventuale altra persona preposta all'attività commerciale.

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**

