

spazio per la protocolloazione	Allo Sportello Unico delle Attività Produttive del COMUNE di PONTASSIEVE
<h2 style="margin: 0;">AUTOVIDIMAZIONE REGISTRO</h2>	

PRIVACY: Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. In ogni caso Lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del Decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

ATTENZIONE: La presente comunicazione deve essere presentata, **in duplice copia** (una verrà restituita timbrata all'interessato)

II/La sottoscritto/a					
cognome			nome		
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita		data di nascita	
codice fiscale		cittadinanza		sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza		C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.		numero civico		recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 4</i>	
(per il cittadino non comunitario) il/la sottoscritto/a dichiara	cittadinanza		permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°		data di rilascio
	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)	

<input type="checkbox"/> in qualità di titolare dell'impresa individuale					
codice fiscale				partita IVA	
sede nel comune di		provincia o stato estero		C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.		numero civico		recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 4</i>	
iscrizione al Registro Imprese	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese		numero REA	

in qualità di	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società				
	<input type="checkbox"/> procuratore (estremi atto)				
denominazione / ragione sociale					
codice fiscale				partita IVA	
sede nel comune di		provincia o stato estero		C.A.P.	
via, viale, piazza, ecc.		numero civico		recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 4</i>	
iscrizione al Registro Imprese	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese		numero REA	

per registro di usato/antico <i>(ai sensi del Testo Unico delle Leggi di P. S. - R.D. 18.06.1931 n. 773 – e regolamento di attuazione):</i>	
già titolare di attività di: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> ESERCIZIO DI VICINATO <input type="checkbox"/> GRANDE STRUTTURA DI VENDITA <input type="checkbox"/> COMMERCIO ALL'INGROSSO </div> <div> <input type="checkbox"/> MEDIA STRUTTURA DI VENDITA <input type="checkbox"/> FORMA SPECIALE DI VENDITA </div> </div>	

per registro carico e scarico sostanze zuccherine <i>(ai sensi dell'art. 28 L. 82 del 20.2.2006):</i>	
già titolare di attività di: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/> PRODUTTORE <input type="checkbox"/> IMPORTATORE <input type="checkbox"/> GROSSISTA <input type="checkbox"/> UTILIZZATORE </div>	

il/la sottoscritto/a a tal fine dichiara

- 1 ☒ di essere consapevole che la presente dichiarazione è soggetta a controllo e che pertanto ogni abuso sarà punito, anche penalmente;
- 2 ☒ che il registro, le cui pagine sono tutte da vidimare ai sensi del regolamento di attuazione del T.U.L.P.S. e della normativa speciale, è composto complessivamente da n° _____ pagine che vanno da pag. _____ a pag. _____ comprese, e che le stesse sono state vidimate con il seguente timbro (timbro della società/ditta);

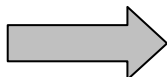
Timbrare questo quadro con il timbro aziendale
con il quale si procede alla timbratura del registro




- 3 ☒ che il registro oggetto della presente vidimazione è il n° _____ dell'anno _____ (i registri devono essere numerati progressivamente a cura dell'interessato) e che è l'unico che verrà utilizzato per l'attività di cui trattasi in quanto il precedente registro è stato conformemente alle disposizioni di legge e di regolamento;
- ☒ che il registro contiene tutti gli elementi informativi (nome, cognome, recapiti, ecc...) previsti dalla vigente normativa;

SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante



		@	
---	---	---	---

ALLEGATI

- ☒ (obbligatorio) Copia di un **documento di identità** in corso di validità di tutti coloro che sottoscrivono

ATTENZIONE

Copia della presente dichiarazione, con il timbro di avvenuta presentazione al _____, deve essere allegata al registro oggetto della presente vidimazione e ne costituisce parte integrante. Il registro deve essere pertanto esibito contestualmente alla presente dichiarazione, la quale dovrà poi essere spillata, incollata o in altro modo unita al registro di cui trattasi.