

COMUNICAZIONE SOSTITUZIONE **MOMENTANEA**
DEL TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO
DEL COMMERCIO SU AREE PUBBLICHE
Art. 45 Legge Regionale 05.12.2005 nr. 29 e successive modificazioni e integrazioni

Il/la sottoscritto/a			
di cittadinanza		nato/a il	
a		Provincia o Stato Estero	
Residente a	In	nr.	Cap
Recapito telefonico		C.F.	

In qualità di

<input type="checkbox"/> titolare dell' IMPRESA INDIVIDUALE			
Con sede in		nr.	Cap
Telefono/fax		Partita IVA	
Iscrizione Registro delle Imprese nr.		dal	CCIAA di

<input type="checkbox"/> legale rappresentante della SOCIETA' IN ACCOMANDITA SEMPLICE			
<input type="checkbox"/> legale rappresentante della SOCIETA' IN NOME COLLETTIVO			
Denominazione o ragione sociale			
Con sede in		nr.	Cap
Telefono/fax		Partita IVA	
Iscrizione Registro delle Imprese nr.		dal	CCIAA di
<i>autorizzato ad inoltrare la presente in forza dei poteri conferitigli dai patti sociali, come da (inserire estremi dell'atto)</i>			

In possesso di:

- AUTORIZZAZIONE** nr. _____ rilasciata dal Comune di Palmanova in data _____, in regolare corso di validità ed efficacia;
- DENUNCIA DI INIZIO ATTIVITA'** prot. nr. _____ presentata al Comune di Palmanova in data _____
 - di tipologia **A** (posteggi dati in concessione per 10 anni)
 - Attività permanente

- Attività stagionale: dal _____ al _____
- Con concessione del posteggio nr. _____ di data _____, mercato del lunedì, sito in _____, settore/i merceologico/i:
 - Alimentare: _____
 - NON alimentare: _____
 - Somministrazione di alimenti e bevande: _____
- di tipologia **B** (in forma itinerante), settore/i merceologico/i:
 - Alimentare: _____
 - NON alimentare: _____
 - Somministrazione di alimenti e bevande: _____

SEGNALA

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 45 della Legge Regionale 05.12.2005 nr. 29 e successive modificazioni e integrazioni

Che, a decorrere dal _____ verrà **MOMENTANEAMENTE** (*) sostituito, nell'esercizio dell'attività in occasione del mercato settimanale del lunedì, da:

Cognome e Nome			
di cittadinanza		nato/a il	
a		Provincia o Stato Estero	
Residente a	In	nr.	Cap
Recapito telefonico		C.F.	

Data, _____

Firma del titolare dell'autorizzazione

*** __ *** __ *** __ ***

La persona nominata quale **SOSTITUTO** del **TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE** per il commercio su aree pubbliche **DICHIARA** di **ACCETTARE** la nomina.

Data, _____

Firma del sostituto

(*) Ai sensi dell'art. 45 della L.R. 05.12.2005 nr. 29, "si intende per **SOSTITUZIONE MOMENTANEA** quella **NON** superiore complessivamente a 40 giorni, anche non consecutivi, in ciascun anno solare".