SOMMINISTRAZIONE IN ASSOCIAZIONI E CIRCOLI PRIVATI ADERENTI AD ENTI O ORGANIZZAZIONI NAZIONALI AVENTI FINALITÀ ASSISTENZIALI

COMUNICAZIONE DI APERTURA

AL COMUNE DI VAREDO

Il/la sottoscritto/a _____

D E N U N C I A

l'inizio dell'attività indicata in oggetto nel locale sito in Via/P.za _____
_____n°_____ per una attività di somministrazione lettera _____
Con una superficie di mq_____; aderente all'Ente_____
_____

A tal fine, a norma, degli artt. 21,38,46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 (T.U.), **consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, sotto la sua personale responsabilità** (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

D I C H I A R A

1. di essere nat___ a _____(Prov._____) il_____
2. di essere residente in _____(Prov._____) Via/P.za_____
_____n°_____(CAP_____) (tel._____);
3. di avere il Cod. Fisc. |__|__|__| |__|__|__| |__|__|__|__|__| |__|__|__|__|__| ;

COMPILARE SOLTANTO IN CASO DI SOCIETA'
4. di essere il legale rappresentante della _____
con sede legale in _____(Prov._____) Via/P.za_____
_____**n°**_____ **(CAP**_____) iscritta al Registro delle Imprese al n° _____del_____P.Iva |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|;

5. Che l'associazione o il Circolo si trovano nelle condizioni previste dall'art. 111, commi 3, 4 bis e 4 quinquies, del Testo Unico delle Imposte sui redditi;
6. di essere in possesso dell'Autorizzazione Sanitaria rilasciata dalla ASL _____ in data_____ e che l'attività in oggetto è conforme alla stessa
7. che il locale è conforme alle vigenti norme in materia di prevenzione incendi (ove occorra), e di essere in possesso delle relative certificazioni (estremi) _____
8. - di essere in possesso di: Nulla Osta di Impatto Acustico |__|
- di non possedere impianti o macchinari |__|
9. Che i locali sono conformi alle norme e prescrizioni in materia edilizia e igienico - sanitarie
10. Iscrizione al REC in caso di gestione o conduzione affidata a persona diversa dal Presidente del_____n°_____ (se società)

_____
(firma del denunciante)

estremi valido documento identità _____

VAREDO

IL SERVIZIO COMMERCIO - RESPONSABILE DEL SERVIZIO

lì _____

_____