

All' Ufficio T.O.S.A.P del Comune di Arbus
Via XX Settembre n°27 - 09031 ARBUS

Marca da Bollo
€ 14,62

Persona fisica

Il/La sottoscritt _____ C.F.: _____
Nato/a a _____ il ___/___/___ Residente a _____
via/piazza _____ n° _____ CAP _____ Tel. _____
mail _____ Iscr. al Registro delle Imprese n° _____ del ___/___/___
(L. 580/93) - Licenza n° _____ del ___/___/___ rilasciata dalla Provincia di _____ per
l'attività _____ - DUAAP: Prot. n° _____ del ___/___/___ presentata al Comune
di _____ per l'attività di _____

Se titolare di Impresa individuale:

Nome Impresa _____ P.IVA _____
Sede: _____ Via/piazza, _____ n° _____ Cap _____
Titolare/Rappr.Legale Sig. _____ Nato/a a _____ il ___/___/___
C.F. _____ Residente a _____
Via/piazza _____ n° _____ Cap _____ Tel. _____
mail _____ Iscr. al Registro delle Imprese n° _____ del ___/___/___
(L. 580/93) - Licenza n° _____ del ___/___/___ rilasciata dalla Provincia di _____ per l'
attività _____
- DUAAP: Prot. n° _____ del ___/___/___ presentata al Comune di _____ per l'
attività _____

Associazione, Ente o Società :

Denominazione _____ P.IVA _____
sede a _____ via/piazza _____ n° _____ CAP _____ Tel. _____
mail _____ Rappr. legale _____ carica _____
Nato/a a _____ il ___/___/___ C.F. _____
Residente a _____ Via/piazza, _____ n° _____ CAP _____
- DUAAP: Prot. n° _____ del ___/___/___ presentata al Comune di _____ per l'
attività _____ :

CHIEDE

L'AUTORIZZAZIONE PER L'OCCUPAZIONE DI SUOLO PUBBLICO IN OCCASIONE DELLA

MANIFESTAZIONE DENOMINATA: _____ ANNO

per una superficie complessiva di mq. _____ (m. ,00 x m. ,00) per i giorni _____

Allega:

- **Copia di documento di identità del richiedente;** in caso di delega alla sottoscrizione, atto di delega e copia di documento di identità sia del delegante che del delegato.

Dichiara di essere Consapevole

- del D.P.R. n. 445/2000 delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci;
- in caso di mancato pagamento della tariffa attribuita, l'Amm.ne Com.le procederà alla sospensione dell'autorizzazione, e al recupero coattivo del credito;- che qualsiasi variazione dei dati dichiarati, l'eventuale rinuncia al posteggio, dovranno essere tempestivamente comunicati per iscritto all'Ufficio TOSAP del Comune di Arbus, anche a mezzo di fax: **070-7731730** - di dover consegnare **all'Ufficio Tosap**, originale della attestazione **di avvenuto versamento**.

Il richiedente si dichiara disposto a sottostare a tutte le condizioni contenute nel regolamento per l'occupazione della tassa occupazione spazi ed aree pubbliche Tosap del Comune di Arbus, delle leggi in vigore, nonché a tutte le altre norme che l'Amministrazione Comunale intendesse prescrivere in relazione alla richiesta ed a tutela del pubblico transito e della pubblica proprietà.

Informativa sulla privacy

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati personali conferiti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. In relazione a quanto sopra esposto e all'informativa sul trattamento dei dati personali, il sottoscritto presta il consenso al "trattamento" ed alla comunicazione dei dati personali raccolti (art. 23 del T.U. Privacy).

Data _____

Firma.....