

Bollo  
Dichiarazione

**RICHIESTA DI CONCESSIONE POSTEGGIO FIERA ANNUALE  
ANNO 2024**

Al Signor Sindaco del Comune di Troina  
Ufficio SUAP

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in Via  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_ in qualità di  
titolare/legale rappresentante della ditta \_\_\_\_\_ con  
sede a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_  
P.IVA : \_\_\_\_\_, Pec \_\_\_\_\_,

**CHIEDO**

la concessione di un posteggio di mq. \_\_\_\_\_ ove poter svolgere la propria attività in occasione della  
seguente FIERA ANNUALE:

FIERA di Giugno  FIERA di Settembre

e consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del  
DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al  
provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARO**

- Di essere in possesso dell'autorizzazione amministrativa N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_;

- Di essere iscritto nel Registro delle Imprese (ex registro ditte) della Camera di Commercio di  
\_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

- Che gli obblighi relativi al pagamento dell'imposta di bollo sono stati assolti con marca da bollo di € 16,00  
con identificativo n. \_\_\_\_\_, come da dichiarazione allegata all'istanza;

- Di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività dall'art. 3,  
comma 2 della L.R 28/99 e s.m.i.;

- Che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art.  
67 del D. Lgs. 06/09/2011, n. 159 e s.m.i.;

- Che la documentazione allegata e copia conforme all'originale in mio possesso ed è attiva;

- Di impegnarsi a mantenere in condizioni di ordine pulizia ed igienicità l'area occupata e quella circostante  
per tutta la durata del periodo a cui si riferisce la concessione e al ripristino dello stato del suolo occupato;

- Di autorizzare il trattamento dei miei dati personali ed aziendali per fini correlati alla presente  
manifestazione ed i limiti previsti dalle vigenti norme in materia di accesso ai documenti amministrativi.

- Di vendere prodotti del settore:

ALIMENTARE, in particolare \_\_\_\_\_ come da registrazione  
sanitaria che si allega in copia;

NON ALIMENTARE, in particolare \_\_\_\_\_.

Di essere a conoscenza che le richieste dovranno pervenire **entro 60 giorni dall'inizio della Fiera**, tramite  
PEC: [comunetroina@legalmail.it](mailto:comunetroina@legalmail.it), in unico file formato Pdf e con documentazione leggibile.

Allega:

- 1) Fotocopia del documento di Riconoscimento – Permesso di soggiorno;
- 2) Fotocopia dell'Autorizzazione Amm.va in possesso;
- 3) Fotocopia registrazione sanitaria (settore alimentare);
- 4) Fotocopia Iscrizione C.C.I.A.A.;
- 5) Dichiarazione assolvimento imposta da bollo;
- 6) Dichiarazione sostitutiva antimafia e dichiarazione sostitutiva familiari conviventi.

In fede

## DICHIARAZIONE DI ASSOLVIMENTO DI IMPOSTA DI BOLLO

il/la sottoscritto/a:

Nome: \_\_\_\_\_ Cognome: \_\_\_\_\_  
Nato/a a: \_\_\_\_\_ Il: \_\_\_\_\_  
Residente a: \_\_\_\_\_ Via-piazza: \_\_\_\_\_

Preventivamente informato/a e consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n.445/2000 per la falsità degli atti e dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

che gli obblighi relativi al pagamento dell'imposta di bollo ai sensi dell'art. 3 del DM 10 novembre 2011 (ex DPR 642/1972) sono stati assolti e che la presente marca da bollo (indicare di seguito il numero identificativo e la data):

1)

Valore marca da bollo \_\_\_\_\_

Numero identificativo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Spazio per marca da bollo

2)

Valore marca da bollo \_\_\_\_\_

Numero identificativo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Spazio per marca da bollo

viene utilizzata esclusivamente per la presente istanza amministrativa (specificare istanza):

## RICHIESTA DI CONCESSIONE POSTEGGIO FIERA ANNUALE 2024 – COMUNE DI TROINA

### DICHIARA INOLTRE

- di aver provveduto ad annullare (apponendovi la data dell'istanza) la predetta marca da bollo e di impegnarsi a conservarne l'originale contestualmente alla predetta istanza a cui esclusivamente afferisce per eventuali controlli da parte dell'amministrazione;
- di essere consapevole che è nella piena, esclusiva e diretta responsabilità del richiedente l'obbligo di utilizzare una marca da bollo per ogni singola istanza, e pertanto non è possibile comunicare gli stessi estremi di una marca da bollo per istanze diverse, ovvero utilizzare più volte gli stessi dati identificativi della marca da bollo per istanze diverse.

Il dichiarante

**DICHIARAZIONE ANTIMAFIA DA COMPILARE IN CASO DI SOCIETA' O IMPRESA INDIVIDUALE:** (vedi nota allegata)

in relazione agli elementi descritti e valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all'art. 3 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità, in riferimento all'istanza per l'impresa denominata: \_\_\_\_\_

il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

cognome nome

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

- cittadino appartenente all'Unione Europea
- cittadino non appartenente all'Unione Europea
- sesso M
- sesso F

residente a \_\_\_\_\_ via/piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

in qualità di (\*) \_\_\_\_\_  
della Società \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

secondo quanto previsto dall'art. 89 del D.Lgs. 06.9.2011 n.159:

- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. 06.9.2011 n.159;

*(barrare la casella e completare la dichiarazione solo in caso di società)*

- di essere a conoscenza che nei confronti della \_\_\_\_\_ di cui sono legale rappresentante dal \_\_\_\_\_ non sussiste alcun provvedimento giudiziario interdittivo, disposto ai sensi della vigente normativa antimafia;
- che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza passata in giudicato per qualsiasi reato che incida sulla propria moralità professionale.

- Allegato: visura camerale

Data \_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_

(\*) L'AUTOCERTIFICAZIONE IN MATERIA ANTIMAFIA PER LE SOCIETA' O IMPRESE INDIVIDUALI DEVE ESSERE RILASCIATA DA:

- per le società di capitali: il legale rappresentante e gli eventuali altri componenti l'organo di amministrazione; l'amministratore unico (in caso di amministratore unico);
- per le società cooperative: il legale rappresentante e gli eventuali altri componenti l'organo di amministrazione;
- per i consorzi e le società consortili: ciascuno dei consorziati con una partecipazione superiore al 10 per cento, e i soci o consorziati per conto dei quali le società consortili o i consorzi operino in modo esclusivo nei confronti della pubblica amministrazione;
- per le società in nome collettivo o società semplici: tutti i soci;
- per le società in accomandita semplice: i soci accomandatari;
- per l'impresa individuale: titolare (persona fisica, agente/rappresentante di commercio, mediatore, spedizioniere) e responsabile tecnico (impiantistica, autoriparatore, pulizia e facchinaggio).

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione**  
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Compilare in formato word o a stampatello

\_\_I\_\_ sottoscritt\_\_ (nome e cognome) \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
della società \_\_\_\_\_

**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**

ai sensi dell' art. 85, comma 3 del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età \*\*:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_ residenza \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

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 leggibile del dichiarante(\*)

**N.B.:** La presente dichiarazione deve essere compilata esclusivamente in formato Word o a stampatello 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 nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

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.

(\*) La dichiarazione sostitutiva va redatta da tutti i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011.

(\*\*) Per "familiari conviventi" si intendono "chiunque conviva" con i soggetti di cui all'art. 85 del D.Lgs 159/2011, purché maggiorenni.