# RIVOLTA IN FIORE

Manifestazione presso il Comune di Rivolta d'Adda

**(termine di presentazione domanda 30/04/2019)**[1]

Io sottoscritto/a

Cognome _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Nome _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Cittadinanza _ _ _ _ _ _ __ _ _ _ _ _ _ _ _

Nato/a il _ _ _ _ /_ _ _ _ /_ _ _ _ _ _ a _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ __ _ _ _ _ __ _ _ _ _ __ _

e residente in via /piazza, _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ n. _ _ _ Comune _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ __

Provincia _ _ _ _ _ _ _ CAP _ _ _ _ _ _ _ __ Tel. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ Cell. _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

Fax _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ e-mail _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

## A C C O L G O

l'invito a partecipare alla **manifestazione a soggetto floreale** che si svolge nel Comune di Rivolta d'Adda, in data **9 GIUGNO 2019**, al fine esclusivo di esporre / vendere la propria merce, occupando, con gazebo di colore bianco ed altri eventuali banchi, un posteggio di misura _ _ _ _ _ _ _

Consapevole di quanto contenuto nell'art.76 T.U. 28/12/2000 n. 445 con particolare riferimento a dichiarazioni false, e informato sul Decreto n.101/18 del 10 agosto 2018 (legge sulla privacy), che i dati indicati verranno utilizzati unicamente ai fini organizzativi relativi alle manifestazioni,

## D I C H I A R O

- di esporre merce esclusivo tema floreale;
- di essere titolare di autorizzazione o licenza per l'esercizio del commercio su area pubblica
- Di essere in regola con la Carta di Esercizio e l'Attestazione annuale, previste dalla normativa vigente in materi di commercio su are pubblica in Lombardia.
- di sollevare l'organizzazione da ogni responsabilità circa la propria osservanza delle leggi inerenti il commercio ed il fisco e soprattutto da ogni responsabilità relativa ai danni eventualmente arrecati a terzi o alle strutture.

Allego: Fotocopia Carta di Identità.

*In conformità alla Legge 196/2003 dichiaro di essere informato che i dati personali forniti con la presente comunicazione saranno trattati anche con strumenti informatici, ai soli fini organizzativi e, in nessun caso, saranno trasferiti a terzi.*

Luogo e Data: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ In fede: _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _

(*firma della dichiarazione per esteso e leggibile)*

[1] Da restituire via e-mail a: unibenessere@gmail.com oppure comune@comune.rivoltadadda.cr.it
Recapito telefonico: 377-667.00.19