

Amministrazione destinataria

Comune di Vetralla

Ufficio destinatario

Ufficio SUAP

SCIA UNICA:
SCIA esercizi di somministrazione TEMPORANEA + SCIA sanitaria

Segnalazione certificata di inizio attività per esercizi di somministrazione temporanea di alimenti e bevande

Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica) Ruolo
Cognome Nome Codice Fiscale Cittadinanza Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)
Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)
Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)
Residenza Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)
Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)
RUUIO
Denominazione/Ragione sociale Tipologia
Sede legale
Provincia Comune Indirizzo Civico Barrato Interno Scala Piano SNC CAP
Codice Fiscale Partita IVA
Telefono Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio Provincia Numero Iscrizione
Tryvincia Indiana Santa di Commercio

SEGNALA

l'avvio dell'esercizio temporaneo di somministrazione di alimenti e bevande durante lo svolgimento della manifestazione

Denominazione manifestazione		
	(

Tipologia Sagra									
○ fiera									
manifestazione religiosa, tradizionale e/o culturale									
evento locale straordinario									
collocata in									
P.T. o U.I.U.	Cod. cat. Sezione	Foglio Partic	ella Subalterno	Categoria	Visura				
Provincia Comune	Indirizzo	Civico Barra	to Interno	Scala	Piano	SNC	САР		
caratteristiche della sommir	nistrazione								
Modalità all'aperto su area privata									
all'aperto su area pubblic	ta								
all'interno di edificio su a	rea privata								
all'interno di edificio su a	rea pubblica								
Periodo di svolgimento (non superiore a	quello di svolgimento della n								
Dal giorno		Al gio	orno						
Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del									
Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,									
di occara in possocca dai	roquiciti di oporabili	DICHIAR	-						
 ✓ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge ✓ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 									
✓ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto legislativo 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e									
delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")									
di aver rispettato, relativamente ai locali di esercizio, le norme igienico-sanitarie e di sicurezza nei luoghi di lavoro									
di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato									
SCIA UNICA (SCIA + altre segnalazioni, comunicazioni e notifiche):									
Il/la sottoscritto/a presenta le segnalazioni e/o comunicazioni indicate nel quadro riepilogativo allegato.									
Nota bene: Per le attività da svolgere su suolo pubblico, è necessario avere la relativa concessione Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle									
sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (articolo 75 del Decreto del									
Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).									
Elenco degli allegati									
(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)									
✓ notifica sanitaria (articolo 6 del Regolamento di esecuzione dell'Unione europea 29/04/2004, n. 852)									
comunicazione di attivazione di esercizio di vendita di prodotti alcolici assoggettati ad accisa									
altri allegati									
Vetralla							X		
Luogo	Data			il dichiarante	e				