

**Amministrazione destinataria**

Comune di Sesto San Giovanni

Ufficio destinatarioSUAP, Servizio Attività produttive,
Commercio, OSAP**Domanda di cambio, ampliamento della superficie o riduzione della superficie di posteggio per commercio su aree pubbliche****Il sottoscritto**

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 <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>					
Ruolo					
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	

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

titolare di concessione per commercio su aree pubbliche

Numero concessione	Data rilascio

e titolare del posteggio

Numero	Giorno del mercato	Area del mercato

CHIEDE

<input type="radio"/>	il cambio del posteggio																		
	<table><tr><th>Dal posteggio numero</th><th>Al posteggio numero</th><th>Posteggio alternativo</th></tr><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>	Dal posteggio numero	Al posteggio numero	Posteggio alternativo															
Dal posteggio numero	Al posteggio numero	Posteggio alternativo																	
<input type="radio"/>	l'ampliamento della superficie del posteggio																		
	<table><tr><td colspan="3">Superficie attuale</td></tr><tr><td>Larghezza</td><td>Lunghezza</td><td>Superficie</td></tr><tr><td>m</td><td>m</td><td>m²</td></tr><tr><td colspan="3">Superficie richiesta</td></tr><tr><td>Larghezza</td><td>Lunghezza</td><td>Superficie</td></tr><tr><td>m</td><td>m</td><td>m²</td></tr></table>	Superficie attuale			Larghezza	Lunghezza	Superficie	m	m	m ²	Superficie richiesta			Larghezza	Lunghezza	Superficie	m	m	m ²
Superficie attuale																			
Larghezza	Lunghezza	Superficie																	
m	m	m ²																	
Superficie richiesta																			
Larghezza	Lunghezza	Superficie																	
m	m	m ²																	
<input type="radio"/>	la diminuzione della superficie del posteggio																		
	<table><tr><td colspan="3">Superficie attuale</td></tr><tr><td>Larghezza</td><td>Lunghezza</td><td>Superficie</td></tr><tr><td>m</td><td>m</td><td>m²</td></tr><tr><td colspan="3">Superficie richiesta</td></tr><tr><td>Larghezza</td><td>Lunghezza</td><td>Superficie</td></tr><tr><td>m</td><td>m</td><td>m²</td></tr></table>	Superficie attuale			Larghezza	Lunghezza	Superficie	m	m	m ²	Superficie richiesta			Larghezza	Lunghezza	Superficie	m	m	m ²
Superficie attuale																			
Larghezza	Lunghezza	Superficie																	
m	m	m ²																	
Superficie richiesta																			
Larghezza	Lunghezza	Superficie																	
m	m	m ²																	

☐ **referente per la pratica**

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria
		Posta elettronica certificata

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
	<i>(da allegare se previsti)</i>
<input type="checkbox"/>	copia del documento d'identità
	<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Sesto San Giovanni

Luogo

Data

il dichiarante