Amministrazione destinataria

Comune di Alleghe

Ufficio destinatario

Area Tecnica

Domanda di rilascio della concessione per l'utilizzo della stanza al secondo piano della sede municipale

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 *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

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**

☐ affiliata alla federazione o ente

Denominazione

Codice fiscale | **Partita IVA**

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

CHIEDE

il rilascio della concessione per l'utilizzo della stanza sita al secondo piano della sede municipale

per svolgere la seguente attività

Attività

CHIEDE INOLTRE

☐ l'emissione della fattura per il pagamento

nel seguente periodo

Periodo singolo o multiplo

○ periodo singolo o multiplo

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore

Ricorrenza giornaliera

○ ogni giorno

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore

Ricorrenza settimanale

○ ogni settimana

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore

Lun	Mar	Mer	Gio	Ven	Sab	Dom
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Ricorrenza mensile

○ ogni mese

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni 15 del mese")

ogni _____ del mese

Ricorrenza mensile

○ ogni mese

Dal giorno	Dalle ore	Al giorno	Alle ore

Ricorrenza (ad esempio "ogni primo lunedì del mese")

ogni _____ _____ del mese

Altro periodo

○ altro periodo

Descrizione

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

☑ di garantire

- ☑ il corretto uso del locale e dei beni in esso contenuti
- ☑ il risarcimento al Comune di Alleghe di tutti i danni causati a seguito dell'utilizzo dei locali

☑ di sollevare il Comune di Alleghe da ogni responsabilità che dovesse derivare a persone o cose a seguito dell'attività svolta all'interno della stanza

☑ di versare il corrispettivo per l'utilizzo del locale in questione entro i termini che comunicati dal Comune di Alleghe

☑ di essere a conoscenza che durante gli orari di chiusura degli uffici comunali sarà a carico dell'utilizzatore della stanza aprire la porta di ingresso ai propri utenti/clienti

DICHIARA INOLTRE

☑ di essere consapevole che le chiavi vanno ritirate presso l'ufficio tecnico comunale in orario d'ufficio

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

☐ copia del documento di identità

(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)

☐ altri allegati

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.

Alleghe

Luogo	Data	il dichiarante