

AL COMUNE di CIVITELLA PAGANICO

Via I Maggio, 6

58045 Civitella Paganico (GR)

0564/900411

Mail protocollo@comune.civitellapaganico.gr.it

PEC comune.civitellapaganico@postacert.toscana.it

Bollo €16,00

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE OCCUPAZIONE SUOLO PUBBLICO

(Da presentare **compilata in ogni parte almeno 10 giorni prima** dalla data di occupazione)

Il/La sottoscritto/a _____ C.F. _____

DICHIARA

Di essere nato/a a _____ (Prov.) _____ il _____

di essere residente a _____ in Via/Piazza _____

n. _____ Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

sezione da compilare SOLO SE DIVERSO DA SOGGETTO PRIVATO – barrare le caselle che interessano

in qualità di: Legale Rappresentante Altro (specificare) _____

della Società/Ass.ne _____

con sede legale in _____ Via/Piazza _____ n. _____

P.IVA _____ Tel. _____ Fax _____

Mail _____

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e di falsità in atti, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dell'art. 75 del medesimo D.P.R. 445/2000

CHIEDE

ai fini dell'applicazione della tassa per l'occupazione di spazi ed aree pubbliche di cui al D.L.gs. n. 507/1993 di voler effettuare il seguente tipo di occupazione (**specificare**) permanente temporanea

Ubicazione	Finalità occupazione	Dimensioni	Periodo - Orario

ALLEGA

Planimetria che evidenzia le misure e la tipologia della occupazione richiesta, l'ubicazione dell'occupazione rispetto ai luoghi ed ogni elemento ed informazione utile ad individuare l'area oggetto dell'occupazione (indicazione della strada/via e numero civico, forma e dimensioni degli eventuali elementi di arredo (fioriere, frangivento etc.).

n. 2 marche da bollo (una per l'istanza e una per l'autorizzazione)

DATA

FIRMA

Spazio per il Protocollo

La presente richiesta di occupazione del suolo pubblico

(barrare una delle due caselle)

NECESSITA ORDINANZA

NON NECESSITA ORDINANZA

Se NECESSITA ORDINANZA compilare la parte sottostante

Il/la sottoscritto/a _____ residente a _____
in via/piazza _____ n. _____ telefono _____ dovendo
effettuare operazioni di _____
in Via/Piazza _____

CHIEDE ORDINANZA per:

DIVIETO DI SOSTA CON RIMOZIONE RESTRINGIMENTO CARREGGIATA

dal giorno _____ al giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
nelle seguenti vie e/o piazze _____

DIVIETO DI TRANSITO SENSO UNICO ALTERNATO REG. SEMAFORO O MOVIERI

dal giorno _____ al giorno _____ dalle ore _____ alle ore _____
nelle seguenti vie e/o piazze _____

ALTRO (da specificare chiaramente) _____

ALLEGA

1) **planimetria della zona interessata** (se necessario)

2) **altro** _____

A tal fine **DICHIARA**

Di essere consapevole dell'obbligo:

- di ritirare copia dell'ordinanza presso la Polizia Municipale
- di apposizione di segnaletica secondo le vigenti disposizioni, obbligo nei confronti del quale, provvederà per conto proprio prendendo preventivi contatti con la Polizia Municipale.
- della cura e manutenzione della già menzionata segnaletica e della responsabilità penale e civile che ciò comporta.

DICHIARA ALTRESI'

di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28/12/200 n°445.

di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, il sottoscritto decade dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art.11 comma 3 del D.P.R. 20/10/1968 n.403.

INOLTRE

ai sensi della legge 675/96 presta consenso al trattamento dei dati personali per lo svolgimento dell'istruttoria finalizzata al rilascio del titolo abilitante, nonché per le attività dell'Amministrazione Comunale ad esso comunque connesse.

Data _____

(firma del richiedente)