



2017

**RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE
PER ESPOSITORI PROFESSIONALI**

AL SUAP DEL COMUNE DI RIGNANO FLAMINIO

**E.MAIL: protocollo@comune.rignanoflaminio.rm.it
INFO: 0761 597955**

Il/la sottoscritt/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ (_____) CAP _____

In Via _____ n. _____

Cod.Fisc _____

Della Ditta _____

Con sede in _____ Via _____

P. IVA _____

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare **IN QUALITA' DI ESPOSITORE PROFESSIONALE** alla manifestazione in oggetto che si svolgerà nelle vie del paese il giorno **8 settembre 2017** dalle ore **7.00** alle **20:00** con uno spazio espositivo nel settore:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ARTIGIANATO | <input type="checkbox"/> ENO-GASTRONOMIA |
| <input type="checkbox"/> AGRICOLTURA - ZOOTECNIA | <input type="checkbox"/> STREET FOOD (auto-negozio) |
| <input type="checkbox"/> ISTITUZIONALE | <input type="checkbox"/> NO- PROFIT |
| <input type="checkbox"/> ARTE | |

- prenotando 1 spazio espositivo (max 2x2 mt) al costo di € 10,00 *
- prenotando 1 spazio espositivo (max 4x4 mt) al costo di € 25,00 *
- prenotando 2 spazi espositivi (max 9x4 mt) al costo di € 40,00 *

- provvisto di **GAZEBO** o **OMBRELLONE** **PROPRIO**
- con **GAZEBO** **IN AFFITTO** con il contributo di € 10,00

Per l'esposizione di _____
(specificare i generi trattati)

A tal fine consapevole che dichiarazioni mendaci o false non ammettono la conformazione dell'attività, o la sanatoria eventualmente prevista, e si è puniti con la sanzione prevista dall'art. 483 del c.p.

il/la sottoscritt/a sotto la propria responsabilità **DICHIARA**

- Di essere in possesso dei requisiti soggettivi, morali e professionali necessari all'esercizio dell'attività;
- Di essere iscritto al registro ditte/imprese della CCIAA
- Di autorizzare al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03

* La quota di iscrizione comprende il canone di occupazione del suolo pubblico

Data _____ Firma _____

Numero cellulare: _____

Indirizzo e.mail: _____

**TUTTI GLI INTERESSATI DEBONO FAR PERVENIRE AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA L'ATTESTAZIONE DELL'AVVENUTO PAGAMENTO SECONDO LE SEGUENTI MODALITA':
BONIFICO BANCARIO IBAN IT53 P076 0103 2000 0102 4800 102 - CC POSTALE 1024800102**