

**RICHIESTA PASS GRATUITO PER IL TRANSITO-SOSTA
MERCATINI DI NATALE 2017
Castello di Frontone**



Referente: Vico Fiorani +393287683399 (Vice Presidente Pro Loco)

NB: La presente richiesta dovrà essere compilata in stampatello e presentata con il congruo anticipo.

Il/La sottoscritto/a

CHIEDE

per l'attività commerciale e/o
l'immobile situato/a presso il **CASTELLO di FRONTONE** in via/piazza n.c.

il rilascio del/dei PASS gratuito/i per il/i seguente/i giorno/i:

- | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 26 novembre | <input type="checkbox"/> 8 dicembre | <input type="checkbox"/> 10 dicembre |
| <input type="checkbox"/> 3 dicembre | <input type="checkbox"/> 9 dicembre | <input type="checkbox"/> 17 dicembre |

di DELEGARE al ritiro del/dei PASS il/la Sig./Sig.ra:

DICHIARA

(dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atto di notorietà – artt. 46 e 47 DPR n° 445/2000)

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n° 445/2000 nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 DPR n° 445/2000):

- 1) di essere nato/a a in data
Email Cell/Tel.
- 2) di essere residente a in via n.c.
- 3) di presentare la presente richiesta in forma unica per il proprio nucleo abitativo e/o attività commerciale;
- 4) di essere proprietario/responsabile/legale rappresentante del/della seguente:

| | | |
|---|-------------------------------|-----------|
| <input type="checkbox"/> ATTIVITA' COMMERCIALE: | POSTI A SEDERE | N. |
| <input type="checkbox"/> STRUTTURA RICETTIVA: | DIMORANTI | N. |
| <input type="checkbox"/> SERVIZI CON RILEVANZA DI PUBBLICO INTERESSE: | | |
| <input type="checkbox"/> PROPRIETARIO del garage/posto auto e beneficiario; | | |
| <input type="checkbox"/> PROPRIETARIO dell'immobile e RESIDENTE nello stesso; | | |
| <input type="checkbox"/> PROPRIETARIO dell'immobile ma NON RESIDENTE nello stesso; | | |
| <input type="checkbox"/> VISITATORE DEFUNTI (permesso valido per transito e sosta fino al Cimitero del Castello) | | |
| <input type="checkbox"/> NON PROPRIETARIO dell'immobile. Indicare a che titolo si risiede e/o si beneficia: | | |
| <input type="checkbox"/> con contratto d'affitto o comodato gratuito oppure comodato d'uso a titolo oneroso | | |
| <input type="checkbox"/> convivente/dimorante nel nucleo abitativo di: | il quale risiede a titolo di: | |

- 5) ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n° 196/2003, di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 6) di impegnarsi a comunicare le eventuali successive variazioni dei dati sopraindicati;
- 7) Dichiaro inoltre di impegnarsi a restituire al responsabile lo stesso numero di pass al termine della/delle giornata/e richieste
Frontone, li/...../.....

.....
firma del dichiarante/richiedente

RITIRO e RESTITUZIONE PASS

Il/La sottoscritto/a

In data dichiara di ritirare il/i seguente numero di pass:

.....
firma dell'interessato o delegato