

## ALLEGATO 2

### Al Responsabile Area Finanziaria Tributaria Comune di Campo nell'Elba

IL SOTTOSCRITTO (COGNOME E NOME)	
C.F./P.I.	
LUOGO E DATA DI NASCITA	
INDIRIZZO COMPLETO DI RESIDENZA	
CONTATTO TELEFONICO	
INDIRIZZO MAIL	

in conformità alle disposizioni del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 dello stesso Decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

nella sua qualità di (*barrare e/o compilare i campi interessati*):

<input type="checkbox"/> HOBBISTA	<b>In tal caso dichiara:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• di possedere i requisiti di onorabilità di cui all'art.11 della L.R.T. n.62 del 23.11.2018</li></ul> <b>Inoltre compila e allega il modulo ALLEGATO A</b>
<input type="checkbox"/> SVUOTA  CASA/CANTINA	<b>In tal caso dichiara:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• di possedere i requisiti di onorabilità di cui all'art.11 della L.R.T. n.62 del 23.11.2018</li><li>• di agire in proprio e non in qualità di imprenditore, artista o professionista,</li><li>• che i beni in mostra/vendita sono di sua proprietà e provengono esclusivamente da "uso domestico"</li></ul>
<input type="checkbox"/> IMPRENDITORE  AGRICOL	<b>In tal caso dichiara:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• di possedere i requisiti di onorabilità di cui all'art.11 della L.R.T. n.62 del 23.11.2018</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• essere in regola con le disposizioni vigenti in materia di esercizio del commercio su aree pubbliche</li> <li>• essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali.</li> </ul>
<u>PER BANCHI DI BENEFICIENZA</u>	
<input type="checkbox"/> <b>LEGALE</b> <b>RAPPRESENTANTE DELL'ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO (DENOMINAZIONE)</b>	
<b>CON SEDE LEGALE IN (INDIRIZZO COMPLETO)</b>	
<b>FAX</b>	
<b>TEL</b>	
<b>E-MAIL</b>	
<b>E SEDE OPERATIVA IN (INDIRIZZO COMPLETO)</b>	
<b>FAX</b>	
<b>TEL</b>	
<b>E-MAIL</b>	
<b>CODICE FISCALE ASSOCIAZIONE</b>	
<b>FINALITÀ STATUTARIE</b>	
<b>FINE BENEFICO PER IL QUALE SI PARTECIPA</b>	

**CHIEDE**

di partecipare ai mercatini di cui al progetto sperimentale avviato con Deliberazione di Giunta Comunale n.195/2019 e di cui all'avviso pubblicazione n.83 del 04.02.2020, secondo il seguente calendario:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Dichiara, altresì, che provvederà al pagamento del corrispettivo dovuto per l'occupazione del relativo suolo pubblico successivamente agli eventi, su richiesta del competente ufficio e sulla base delle effettive presenze riscontrate durante le dovute attività di controllo.

Il richiedente

---

**N.B.** Allegare fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità, ai sensi dell'art. 47 del T.U. n. 445/00.