

# AUTOCERTIFICAZIONE

## Per la partecipazione alla Fiera dell'Oggetto Ritrovato

---

Ai sensi del D.Lgs. n. 114/1998 e della L.R. n. 15/2004, il sottoscritto:

COGNOME E NOME \_\_\_\_\_ CITTADINANZA \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ BARR. \_\_\_\_\_  
LOCALITÀ \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
COMUNE DI NASCITA \_\_\_\_\_ DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
TEL. \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ E-MAIL \_\_\_\_\_

IN QUALITÀ DI (1) \_\_\_\_\_ DELLA DITTA \_\_\_\_\_  
RAGIONE SOCIALE \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ BARR. \_\_\_\_\_  
LOCALITÀ \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del d.p.r. 28.12.2000 n. 445.

### DICHIARA

DI PARTECIPARE ALLA FIERA DENOMINATA "FIERA DELL'OGGETTO RITROVATO"

CHE SI TIENE A FELTRE DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

IN QUALITÀ DI:

- ESPOSITORE PER FINI PROMOZIONALI, QUALE:  
O PROFESSIONISTA O ENTE PUBBLICO O ENTE PRIVATO O ASSOCIAZIONE
- IMPRESA:  
O ARTIGIANA O INDUSTRIALE O COMMERCIALE O DI SERVIZI O AGRICOLA
- ESPOSITORE PER FINI DI VENDITA, QUALE COMMERCIANTE ISCRITTO AL REGISTRO IMPRESE:  
O SU AREE PUBBLICHE O IN SEDE FISSA AL DETTAGLIO O ALL'INGROSSO O PUBBLICO ESERCENTE
- OPERATORE NON PROFESSIONALE

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati sopra forniti verranno trattati per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e i servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

QUANDO L'ISTANZA VIENE INVIATA PER POSTA O PRESENTATA A MEZZO INCARICATO, O ALLEGATA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL DICHIARANTE (IN CORSO DI VALIDITÀ) A CURA DELL'UFFICIO RICEVENTE, QUANDO L'ISTANZA VIENE FIRMATA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, COMUNE DI \_\_\_\_\_ O IL DICHIARANTE, PREVIO ACCERTAMENTO DELL'IDENTITÀ, HA FIRMATO IN MIA PRESENZA.

DATA \_\_\_\_\_ IL DIPENDENTE ADDETTO \_\_\_\_\_