

"CAMPO DI MARTE IN FIERA"
VIA PAOLI E VIALE FANTI
25 MAGGIO 2025
(SCADENZA DOMANDE 12/05/25)

- Io sottoscritto/a _____
- nato/a il _____ a _____ Provincia (____)
- residente in _____ (____) cap _____
via/Piazza _____ n. _____ tel. _____
codice fiscale _____
- in qualità di (titolare/legale rappresentante) _____
della ditta/società _____ P.iva _____
C.F. _____ sede legale nel Comune di _____
Prov. (____) Via/P.zza _____ tel. _____
mail _____

- Dichiaro di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 71 Decreto Lgs. n. 59/2010 e che non sussistono nei suoi confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 1 della L. 31/05/1965 n. 575.
- Dichiaro di essere in regola con gli obblighi previsti dal D.Lgs. 81 del 9/4/2008
- dichiaro di avere la regolarità contributiva (DURC) e l'assenza di pendenze in materia di tributi e canoni con il comune di Firenze
-

PRESENTA DOMANDA

Al fine di partecipare alla edizione della "CAMPO DI MARTE IN FIERA" che si terrà a Firenze in Viale VALCAREGGI, VIALE PAOLI E VIALE FANTI

ALIMENTARI _____ (specificare)

Indicare estremi autorizzazione sanitaria/Dia/Scia notifica alimentare:

Comune di rilascio _____ N./Protocollo _____ data _____

NON ALIMENTARI _____ (specificare merceologia)

DICHIARA

Di essere:

- Commerciante su area pubblica
 - soggetto portatore di handicap ai sensi della Legge 104/1992
 - Impresa o società in cui il titolare o la maggioranza dei soci abbiano età inferiore a 35 anni
 - imprenditore agricolo professionale di cui all'art. 2 della legge regionale 27 luglio 2007, n. 45
- Indicare numero di cellulare dove inviare la comunicazione di assegnazione del posteggio o l'indirizzo mail o pec _____

Data _____ **Firma** _____

- **AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI** Ai sensi dell'artt. 12, 13, 14 del Regolamento Privacy UE 2016/679 La informiamo che i dati personali da Lei forniti saranno trattati con mezzi informatici e non informatici, al fine della partecipazione alla manifestazione stessa, è consapevole che il conferimento dei dati è facoltativo ma che la domanda non sarà accettata in caso di diniego dell'autorizzazione al trattamento dei dati stessi, che i dati potranno essere pubblicati e/o trasmessi a tutti quei soggetti pubblici e/o privati necessari per la realizzazione della manifestazione e dei servizi accessori. Al sottoscrittore cui si riferiscono i dati personali potrà in ogni momento esercitare i diritti riconosciuti nei confronti del Titolare del trattamento ai sensi degli artt. dal 12 al 23 del Regolamento UE 2016/679 inviando un'istanza scritta a Fivag Cisl Firenze/Prato, Via Ricasoli 9, 50122 Firenze.

Data _____ **firma** _____

Allegati obbligatori:

- Autorizzazione/scia per la vendita su area pubblica
- visura Camerale
- documento di identità
- permesso di soggiorno (in caso di cittadino extracomunitario)
- durc in corso di validità
- Dia notifica alimentare o autorizzazione sanitaria (per il settore alimentare)
- attestazione di pagamento della quota di partecipazione

Fivag cisl Firenze
via Ricasoli n. 9 – Firenze
c.f. 94233520488
tel. 3929699957