



Unione di Comuni  
valdarno e valdisieve

Comuni di Londa, Pelago, Pontassieve, Reggello,  
Rufina, San Godenzo

## AUTOVIDIMAZIONE REGISTRO

Versione febbraio 2014

**PRIVACY:** Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. In ogni caso Lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del Decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

<b>II/La sottoscritto/a</b>			
cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 4</i>
<b>(per il cittadino non comunitario)</b>	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
	il/la sottoscritto/a dichiara	rilasciato da	motivo del soggiorno
		valido fino al	rinnovato il (o estremi raccomandata)

<input type="checkbox"/> <b>in qualità di titolare dell'impresa individuale</b>			
codice fiscale		partita IVA	
sede nel comune di		provincia o stato estero	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 4</i>
iscrizione al Registro Imprese	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

<b>in qualità di</b>	<input type="checkbox"/> <b>legale rappresentante della società</b>		
	<input type="checkbox"/> <b>procuratore (estremi atto)</b>		
denominazione / ragione sociale			
codice fiscale		partita IVA	
sede nel comune di		provincia o stato estero	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 4</i>
iscrizione al Registro Imprese	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

<b>per registro di _____</b>	
<b>già titolare di attività di:</b>	
<input type="checkbox"/> <b>ESERCIZIO DI VICINATO</b>	<input type="checkbox"/> <b>MEDIA STRUTTURA DI VENDITA</b>
<input type="checkbox"/> <b>GRANDE STRUTTURA DI VENDITA</b>	<input type="checkbox"/> <b>FORMA SPECIALE DI VENDITA</b>
<input type="checkbox"/> <b>COMMERCIO ALL'INGROSSO</b>	<input type="checkbox"/> <b>Altro _____</b>

<b>ubicata in _____</b>
-------------------------

via, viale, piazza, ecc.		numero civico
di cui al titolo abilitativo (dia/autorizzazione n°)	del	

## il/la sottoscritto/a a tal fine dichiara

- di essere consapevole che la presente dichiarazione è soggetta a controllo e che pertanto ogni abuso sarà
- punito, anche penalmente;
  - che il registro, le cui pagine sono tutte da vidimare ai sensi del regolamento di attuazione del T.U.L.P.S. e della normativa speciale, è composto complessivamente da n° \_\_\_\_\_ pagine che vanno da pag. \_\_\_\_\_ a pag. \_\_\_\_\_ comprese, e che le stesse sono state vidimate con il seguente timbro (timbro della società/ditta);

*Timbrare questo quadro con il timbro aziendale con il quale si procede alla timbratura del registro*

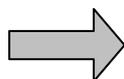
- che il registro oggetto della presente vidimazione è il n° \_\_\_\_\_ dell'anno \_\_\_\_\_ (*i registri devono essere numerati progressivamente a cura dell'interessato*) e che è l'unico che verrà utilizzato per l'attività di cui trattasi in quanto il precedente registro è stato completato conformemente alle disposizioni di legge e di regolamento;
- che il registro contiene tutti gli elementi informativi (*nome, cognome, recapiti, ecc...*) previsti dalla vigente normativa;

### SOTTOSCRIZIONE

*Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.*

**Autorizzo il Comune ad inoltrare eventuali comunicazioni al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata**

@ PEC
-------



**Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante**

		@	
--	--	---	--

### ALLEGATI

- (obbligatorio) Copia di un **documento di identità** in corso di validità di tutti coloro che sottoscrivono
- (obbligatorio) Attestazione pagamento **Diritti Suap di € 40,00** sul conto corrente postale 8406236 intestato a Unione di Comuni Valdarno e Valdisieve, causale "Diritti Suap"

### ATTENZIONE

**Al registro oggetto della presente vidimazione deve essere allegata quale parte integrante:**  
**- la presente dichiarazione**

**- la ricevuta del Provider di posta elettronica di “AVVENUTA CONSEGNA” alla casella postale pec del SUAP**