

Al Servizio Commercio e Farmacie
Sportello Unico Attività Produttive
del Comune di Savona
Via Manzoni n. 5
17100 SAVONA

Oggetto: commercio al dettaglio su aree pubbliche – attestazione annuale articolo 36 bis della legge Regione Liguria 1/2007 ss.mm.ii.

Il sottoscritto _____ nato a _____
_____ il _____, residente in _____
via/Piazza _____ n. _____, Codice Fiscale
n. _____, in qualità di

PERSONA FISICA O IMPRESA INDIVIDUALE

LEGALE RAPPRESENTANTE della Società _____
_____ avente sede in _____
via/Piazza _____ C.F. _____
P.I. _____;
recapiti
indirizzo mail _____
indirizzo PEC _____
numero telefonico: _____

COMUNICA

di essere titolare di autorizzazione/i amministrativa/e per il commercio su aree pubbliche rilasciata/e dal :

Comune di Savona
 da altro comune non Ligure
come indicate nella Carta di Esercizio che si allega

ai fini del rilascio dell'ATTESTAZIONE ANNUALE di cui all'articolo 36 bis della Legge della Regione Liguria n. 1/2007 ss.mm.ii.

DICHIARA

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dagli articoli 75 e 76 dello stesso Decreto)

di essere iscritto presso l'I.N.P.S. di _____
matricola numero _____ (codice azienda)
del _____;

che la Società svolge l'attività con utilizzo di:
|SI| - |NO| dipendenti
|SI| - |NO| committenti di gestione separata
croce/are la voce che interessa (es. se svolge l'attività con l'ausilio di dipendenti croce/are SI)

che i soci facenti parte della Società sono i seguenti:

- 1) _____ nato a _____ il _____
(Cognome e Nome)
Codice fiscale: |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|
- 2) _____ nato a _____ il _____
(Cognome e Nome)
Codice fiscale: |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|
- 3) _____ nato a _____ il _____
(Cognome e Nome)
Codice fiscale: |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|
- 4) _____ nato a _____ il _____
(Cognome e Nome)
Codice fiscale: |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|
- 5) _____ nato a _____ il _____
(Cognome e Nome)
Codice fiscale: |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|

di aver assolto nei due anni antecedenti la data di presentazione della presente comunicazione agli obblighi previdenziali ed assistenziali previsti dalle vigenti normative in relazione all'attività di commercio su aree pubbliche;

di non aver potuto ancora assolvere agli obblighi previdenziali ed assistenziali previsti dalle vigenti normative in relazione all'attività di commercio su aree pubbliche in quanto l'attività di commercio su aree pubbliche è stata iniziata in data _____
(indicare la data di effettivo inizio: per i subentri la data di presentazione della prima SCIA che ha determinato l'inizio attività; per il rilascio di nuova autorizzazione itinerante: la data di rilascio)

Allega:

- fotocopia del documento di identità in corso di validità
 fotocopia del permesso di soggiorno
 originale della carta di esercizio;
 copia delle ricevute di versamento degli oneri previdenziali ed assistenziali riferiti agli ultimi due anni o per periodo di tempo inferiore (se l'attività è stata iniziata in data successiva) riferiti all'attività di commercio su aree pubbliche;
 eventuale documentazione comprovante la regolarità della posizione previdenziale assistenziale riferita all'attività di commercio su aree pubbliche nel caso di particolari situazioni che determinino l'impossibilità a presentare le ricevute di versamento indicate al punto precedente;

L'ATTESTAZIONE ANNUALE dovrà essere rilasciata in n. _____ copie.

Savona, _____

(firma leggibile)