

	Amministrazione destinataria Comune di Ferrara Ufficio destinatario Ufficio protocollo generale	
---	--	--

Domanda di iscrizione all'albo delle botteghe storiche

Il sottoscritto											
Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo						Altro ruolo					
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono					Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			

CHIEDE

di essere iscritto all'albo delle botteghe storiche e dei mercati storici del Comune di Ferrara

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che la suddetta impresa risponde ad uno dei seguenti requisiti

<input type="checkbox"/>	svolgimento della stessa attività nello stesso locale o nella stessa area pubblica da almeno 50 anni, senza soluzione di continuità, a prescindere dagli eventuali mutamenti di denominazione, insegna, gestione o di proprietà, a condizione che siano state mantenute le caratteristiche originarie dell'attività (Legge regionale 5/2008, articolo 2, comma 2)
<input type="checkbox"/>	esercizio di somministrazione alimenti e bevande recante la denominazione "Osteria": svolgimento della stessa attività nello stesso locale da almeno 25 anni
<input type="checkbox"/>	farmacia e tabaccheria; i 50 anni sono riferiti all'attività prevalente

che i locali dove si svolge l'attività sono

Proprietà locali	
<input type="radio"/>	in proprietà
<input type="radio"/>	in affitto
pertanto allega l'assenso del proprietario alla presentazione della domanda	

che la data della prima autorizzazione dell'attività risale al

Data prima autorizzazione attività

 la presenza di elementi di particolare interesse storico, artistico, architettonico, ambientale e culturale caratteristiche delle vetrine, dei serramenti e dell'insegna, arredi particolari

Breve descrizione delle caratteristiche

 presenza di tradizione familiare

Breve descrizione

 esercizio con attività commerciale storica o tradizionale cittadina

Breve descrizione dell'esercizio

DICHIARA INOLTRE

che la sede di svolgimento dell'attività commerciale si affaccia direttamente sulla strada con una o più vetrina, ossia in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	descrizione sintetica dell'attività
<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione fotografica a colori o in bianco e nero di insegna, pertinenze e locali di svolgimento dell'attività
<input checked="" type="checkbox"/>	planimetria dei locali e della relative pertinenze, almeno in scala 1:200
<input checked="" type="checkbox"/>	documentazione storica dell'esercizio o del mercato
<input type="checkbox"/>	assenso del proprietario dei locali
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Ferrara		
Luogo	Data	Il dichiarante