

COMUNE DI SOLARINO

Provincia di Siracusa

UFFICIO TOSAP

Piazza Plebiscito - C.A.P. 96010
TEL. 0931921329 - 0931921380 – FAX 0931921253

DOMANDA DI CONCESSIONE DI SPAZI ED AREE PUBBLICHE

Il/La sottoscritto/a		nato/a	
il	residente a	provincia	
in via/piazza		N°	c.a.p.
codice fiscale		telefono	

In qualità di legale rappresentante della società/ente

Ragione sociale		
Sede legale (città)		Via/piazza - n°
c.a.p.	provincia	Codice fiscale - P.IVA soc./ente

CHIEDE

L'occupazione (barrare l'opzione che interessa)

temporanea (la domanda deve essere inoltrata almeno 10 giorni prima dell'inizio dell'occupazione)

permanente (la domanda deve essere inoltrata almeno 30 giorni prima dell'inizio dell'occupazione)

della seguente area pubblica: (specificare Via/Piazza, ecc.)

per una dimensione di: (indicare i metri che si intendono occupare):

per la seguente durata: (indicare anni, mesi, giorni od ore) _____

a decorrere dal _____

Attività che si intende svolgere nell'area pubblica, descrizione dell'opera o dell'impianto che si intende eventualmente eseguire:

Eventuali mezzi che saranno utilizzati nell'area occupata:

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali saranno trattati con strumenti cartacei e con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data ____/____/____

Firma dell'utente ovvero timbro e firma del rappresentante se l'utente è persona non fisica