



**SCIA Segnalazione Certificata inizio attività  
Somministrazione temporanea**

MANIFESTAZIONE

2

Art. 52

Attività temporanea LR 62/2018

1. L'attività di somministrazione di alimenti e bevande è temporanea quando è svolta in occasione di sagre, fiere, manifestazioni a carattere religioso, culturale, tradizionale, politico, sindacale, sportivo o di eventi locali straordinari e di eventi e manifestazioni organizzate da enti del terzo settore, ai sensi dell' articolo 70, del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo settore , a norma dell' articolo 1, comma 2, lettere a b), della legge 6 giugno 2016, n. 106 ).

**Tipo di attività - Modalità di somministrazione (barrare una o più caselle):**

corrispondente alla tipologia di RISTORANTE

\_\_\_\_\_

### 7. Dichiarazioni

Il sottoscritto dichiara di avere titolo, legittimazione e possesso dei requisiti per la presentazione della presente domanda e dei relativi procedimenti;

#### **Requisiti soggettivi morali**

L'indicazione del requisito costituisce autocertificazione soggetta a verifica circa la sua veridicità e validità. Accertarsi attentamente del possesso dei requisiti.

Il sottoscritto dichiara di essere in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'articolo 11 della legge 62/2018

#### **Requisiti oggettivi – Dichiarazioni relative alla specifica attività**

Nome della manifestazione:

Inizio manifestazione: data: \_\_\_\_\_

Termine manifestazione: data: \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- che la disponibilità dei locali/stand è avvenuta per:

proprietà

affitto

altro \_\_\_\_\_

**SCIA Segnalazione Certificata inizio attività  
Somministrazione temporanea**

MANIFESTAZIONE

3

**Cittadini stranieri**

Se cittadino straniero il sottoscritto dichiara di avere cittadinanza: \_\_\_\_\_ e

a) di essere in possesso di permesso di soggiorno n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_  
rilasciato per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

b) di essere in possesso di carta di soggiorno n° \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_  
rilasciata per i seguenti motivi \_\_\_\_\_

**Allegati**

**In questa sezione vengono indicati gli allegati da presentare relativamente al presente modello.**

1.  fotocopia non autenticata di un documento di identità di chi sottoscrive il modello
2.  Attestazione del versamento della tariffa di € 39,00 sul cc postale n.18277723 o tramite bonifico bancario Monte dei Paschi di Siena codice IBan IT11Y0103014217000000622383 intestato a Azienda USL 8 Toscana Sud Est – Servizi Prevenzione servizi tesoreria (solo se non si è presentata anche Not CE852/2004 per la preparazione).
3.  \_\_\_\_\_

**9. Firme**

**L'interessato deve firmare il presente modello.**

**L'interessato**

\_\_\_\_\_  
**Allegare fotocopia non autenticata di un documento di  
identità (in corso di validità), altrimenti la firma va fatta  
in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica**