

SOMMINISTRAZIONE DI ALIMENTI E BEVANDE PRESSO CIRCOLI PRIVATI

VARIAZIONI

(in carta semplice)

AL COMUNE DI PASSIGNANO S/T
AREA SVILUPPO ECONOMICO E
SOCIALE /UFFICIO COMMERCIO

Il sottoscritto:

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ Sesso M F

Data di nascita: ___/___/_____/ cittadinanza _____

Luogo di nascita: Comune _____ Provincia _____ Stato _____

Residenza: Comune _____ Provincia _____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

in qualità di Presidente pro-tempore dell'Associazione denominata _____

C.F. _____, affiliata a _____

con sede in Via _____ n. _____ C.A.P. _____

n. telefono _____

con attività di somministrazione di alimenti e bevande di tipo:

Ristorazione Bar Bar senza alcolici

di cui alla denuncia di inizio di attività del _____

ovvero dell'autorizzazione n. _____ del _____

COMUNICA le seguenti variazioni:

VARIAZIONE PRESIDENTE PRO-TEMPORE

di essere stato nominato nuovo Presidente pro-tempore a far data _____ in sostituzione del Sig. _____

VARIAZIONE RAPPRESENTANTI DI GESTIONE

di essere rappresentato nella gestione dai soci:

1) Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ Sesso M F

Data di nascita: ___/___/_____/ cittadinanza _____

Luogo di nascita: Comune _____ Provincia _____ Stato _____

Residenza: Comune _____ Provincia _____

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

2) Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ Sesso M F

Data di nascita: ___/___/_____/ cittadinanza _____

Luogo di nascita: Comune _____ Provincia _____ Stato _____

Residenza: Comune _____ Provincia _____

- l'attività di somministrazione esercitata all'interno;
- che l'Associazione si trova nelle condizioni previste dall'art. 111, commi 3, 4-bis e 4-quinquies, del testo unico delle imposte sui redditi;
 - che l'attività di somministrazione di alimenti e bevande è riservata esclusivamente ai soci del Circolo;

ALLEGA alla presente:

- Copia del verbale dell'Assemblea comprovante l'avvenuta variazione
- Copia attestato di affiliazione ad Ente riconosciuto
- Autocertificazione antimafia del Presidente, degli eventuali rappresentanti di gestione e del rappresentante nelle gestione esterno
- Fotocopia documento di riconoscimento valido del Presidente, degli eventuali rappresentanti di gestione e rappresentante nelle gestione esterno
- Copia permesso di soggiorno (per cittadini extracomunitari)

CHIEDE di **inviare** eventuali **comunicazioni** al seguente indirizzo _____
 _____ Tel. _____

FIRMA PRESIDENTE _____

FIRMA GESTORI per accettazione _____

FIRMA EVENTUALE GESTORE ESTERNO _____

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI

Il sottoscritto prende atto che, ai sensi dell'art. 13 del Codice in materia di dati personali (D.lgs. 196/2003), il trattamento dei dati personali forniti in sede di dichiarazione di inizio attività è finalizzato unicamente all'attività controllo pertinente alla dichiarazione ed avverrà presso il Comune di Passignano s/T – titolare del trattamento – con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

I dati potranno essere comunicati agli incaricati del trattamento presso l'Ufficio Commercio. Oltre agli stessi, ne potrà venire a conoscenza la Responsabile dell'Area Sviluppo Economico e Sociale, quale responsabile del loro trattamento.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per il riscontro della denuncia di inizio attività e la loro mancata indicazione comporta l'impossibilità di iniziare l'attività denunciata.

Agli interessati sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del citato Codice ed in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione della legge, nonché di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, rivolgendo le richieste al Comune di Passignano sul Trasimeno – Responsabile Area Sviluppo Economico e Sociale.

Data _____ Firma _____