

**Amministrazione destinataria**

Comune di Vizzolo Predabissi

**Ufficio destinatario****Segnalazione certificata di inizio, modifica o variazione dell'attività per sala pubblica da gioco*****Ai sensi dell'articolo 86 del Regio decreto 18/06/1931, n. 773*****Il sottoscritto**

|                      |                      |                             |                               |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome              | Nome                 |                             | Codice Fiscale                |
| <input type="text"/> |                      |                             |                               |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita            | Cittadinanza                  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |
| Residenza            |                      |                             |                               |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                   | Civico                        |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |
|                      |                      | Barrato                     | Interno                       |
|                      |                      | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |
|                      |                      | Scala                       | Piano                         |
|                      |                      | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |
|                      |                      | SNC                         | CAP                           |
|                      |                      | <input type="checkbox"/>    | <input type="text"/>          |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|                                                           |                             |                          |                               |
|-----------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------|-------------------------------|
| Ruolo                                                     |                             |                          |                               |
| <input type="text"/>                                      |                             |                          |                               |
| Denominazione/Ragione sociale                             |                             | Tipologia                |                               |
| <input type="text"/>                                      |                             | <input type="text"/>     |                               |
| Sede legale                                               |                             |                          |                               |
| Provincia                                                 | Comune                      | Indirizzo                | Civico                        |
| <input type="text"/>                                      | <input type="text"/>        | <input type="text"/>     | <input type="text"/>          |
|                                                           |                             | Barrato                  | Interno                       |
|                                                           |                             | <input type="text"/>     | <input type="text"/>          |
|                                                           |                             | Scala                    | Piano                         |
|                                                           |                             | <input type="text"/>     | <input type="text"/>          |
|                                                           |                             | SNC                      | CAP                           |
|                                                           |                             | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/>          |
| Codice Fiscale                                            |                             | Partita IVA              |                               |
| <input type="text"/>                                      |                             | <input type="text"/>     |                               |
| Telefono                                                  | Posta elettronica ordinaria |                          | Posta elettronica certificata |
| <input type="text"/>                                      | <input type="text"/>        |                          | <input type="text"/>          |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio  |                             | Provincia                | Numero Iscrizione             |
| <input type="text"/>                                      |                             | <input type="text"/>     | <input type="text"/>          |
| Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA) |                             | Provincia                | Numero iscrizione             |
| <input type="text"/>                                      |                             | <input type="text"/>     | <input type="text"/>          |

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata**

**in relazione all'attività con sede operativa in**

(in caso di trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale inserire la nuova sede operativa)

|               |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
|---------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| P.T. o U.I.U. | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |
|               |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |
| Provincia     | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |
|               |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")

il procedimento riguarda \_\_\_\_\_ ulteriori immobili

|                      |            |      |
|----------------------|------------|------|
| Agibilità dei locali | Protocollo | Data |
|                      |            |      |

|         |
|---------|
| Insegna |
|         |

**SEGNALA**

|                          |                                                                                      |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/>    | l'avvio dell'attività                                                                |
| <input type="radio"/>    | la modifica di una attività esistente, riguardante:                                  |
| <input type="checkbox"/> | trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale               |
| <input type="checkbox"/> | locali/impianti                                                                      |
| <input type="radio"/>    | la variazione dell'attività, riguardante:                                            |
| <input type="radio"/>    | cambio di ragione sociale                                                            |
| <input type="radio"/>    | modifica dei soggetti titolari dei requisiti                                         |
| <input type="checkbox"/> | modifica della compagine sociale (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.) |
| <input type="checkbox"/> | modifica del gestore                                                                 |
| <input type="radio"/>    | subingresso                                                                          |
| <input type="radio"/>    | sospensione o ripresa dell'attività                                                  |

**in precedenza avviata tramite**

|                                                                |            |      |                     |
|----------------------------------------------------------------|------------|------|---------------------|
| Titolo autorizzativo                                           | Protocollo | Data | Ente di riferimento |
| <input type="radio"/> autorizzazione, concessione o nulla osta |            |      |                     |
| <input type="radio"/> SCIA o comunicazione                     |            |      |                     |
| <input type="radio"/> altro (specificare)                      |            |      |                     |

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 nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto legislativo 06/09/2011 n. 159 ("Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")
- ☒ di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
- ☒ di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, ecc.)
- ☒ che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- ☒ di avere la disponibilità dei locali

- ☒ che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività stessa e che, in caso di attività di somministrazione di alimenti e bevande, vengono rispettati i criteri di sorvegliabilità stabiliti, ove previsto, dal Decreto ministeriale 17/12/1992, n. 564 e s.m.i.
- ☒ che, in caso di presenza di attività di somministrazione di alimenti e bevande, quest'ultima ha luogo in via riservata agli utenti della sala giochi e che la superficie destinata non sarà superiore a un quarto della superficie dell'area giochi
- ☒ che i luoghi sono conformi alla normativa sui criteri di sorvegliabilità di cui all'articolo 153 del Regio decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ che gli apparecchi e i giochi installati, detenuti a titolo di proprietà o noleggio, possiedono i requisiti imposti dalla normativa vigente
- ☒ che ciascun apparecchio di cui all'articolo 110, comma 6 del Regio decreto 18/06/1931, n. 773 è accompagnato dal nulla osta per la distribuzione, in copia conforme originale rilasciata dall'AAMS, e dal nulla osta per la messa in esercizio in originale. In particolare i predetti nulla osta sono apposti su ciascun apparecchio
- ☒ di essere a conoscenza della specifica normativa fiscale e delle norme emanate dall'Amministrazione Autonoma Monopoli di Stato (AAMS) in materia di apparecchi e congegni di cui agli articoli 6 e 7 del Regio decreto 18/06/1931, n. 773
- ☒ che, in caso di punti internet resenti nel locale, questi non sono utilizzati a fini di gioco
- ☒ che nel locale è esposta la prescritta tabella dei giochi proibiti predisposta dal Questore e richiesta al Comune per la vidimazione
- ☒ che, in caso di avvio dell'attività, l'installazione degli apparecchi non avverrà in locali che si trovano entro 500 metri dai luoghi sensibili stabiliti dalla Deliberazione della Giunta regionale 24/01/2014, n. 10/1274 (istituti scolastici, luoghi di culto, impianti sportivi, strutture residenziali o semiresidenziali operanti in ambito sanitario o socio - assistenziale, strutture ricettive per categorie protette, luoghi di aggregazione giovanile e oratori)

#### possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

(da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o modifica dei soggetti titolari dei requisiti)

##### Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

- ☐ unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
- ☐ oltre al sottoscrittore ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti")

#### AVVIO DELL'ATTIVITÀ

Codici ATECO attività svolte dell'impresa (da compilare se l'attività è svolta in forma imprenditoriale)

| Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) | Anno                 | Validazione codice   |
|------------------------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/>               | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) | Anno                 | Validazione codice   |
| <input type="text"/>               | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) | Anno                 | Validazione codice   |
| <input type="text"/>               | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) | Anno                 | Validazione codice   |
| <input type="text"/>               | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Codice ATECO (ad esempio 14.11.00) | Anno                 | Validazione codice   |
| <input type="text"/>               | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Numero addetti (indicare il numero di addetti previsto al momento della presentazione della pratica, indipendentemente dalla tipologia contrattuale. Per addetto si intende chiunque ed a qualunque titolo lavori presso la sede operativa della ditta oggetto della presente segnalazione)

##### Durata dell'attività

☐ permanente

☐ temporanea

Data di inizio attività temporanea

Data di fine attività temporanea

☐ stagionale

Data di inizio attività stagionale

Data di fine attività stagionale

**Superfici**

Superficie prevista per l'esercizio dell'attività

Superficie per altro uso (magazzini, servizi, ecc.)

Superficie complessiva

m<sup>2</sup>m<sup>2</sup>m<sup>2</sup>**Classificazione apparecchi automatici, semiautomatici ed elettronici installati**

|                          |                                                                                   |        |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------|
| <input type="checkbox"/> | app. di cui all'art. 110, comma 6 lettera a) del Regio decreto 18/06/1931, n. 773 | numero |
| <input type="checkbox"/> | app. di cui all'art. 110, comma 7 lettera a) del Regio decreto 18/06/1931, n. 773 | numero |
| <input type="checkbox"/> | app. di cui all'art. 110, comma 7 lettera c) del Regio decreto 18/06/1931, n. 773 | numero |

| Superficie complessiva | Superficie area giochi | Superfici accessorie | Capienza del locale |
|------------------------|------------------------|----------------------|---------------------|
| m <sup>2</sup>         | m <sup>2</sup>         | m <sup>2</sup>       |                     |

|                                                                                                                             |                                                                                                                                 |               |             |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------|----------------------------|
| <b>Presenza biliardi</b>                                                                                                    |                                                                                                                                 |               |             |                            |
| <input type="radio"/>                                                                                                       | no                                                                                                                              |               |             |                            |
| <input type="radio"/>                                                                                                       | sì                                                                                                                              |               |             |                            |
| <b>Presenza di attività di somministrazione di alimenti e bevande limitatamente ai clienti dell'attività di sala giochi</b> |                                                                                                                                 |               |             |                            |
| <input type="radio"/>                                                                                                       | no                                                                                                                              |               |             |                            |
| <input type="radio"/>                                                                                                       | sì<br><i>(presentare separatamente SCIA per somministrazione di alimenti e bevande svolta congiuntamente ad altra attività)</i> |               |             |                            |
| <b>Presenza apparecchi di cui all'articolo 110, comma 6, lettera b) del Regio decreto 18/06/1931</b>                        |                                                                                                                                 |               |             |                            |
| <input type="radio"/>                                                                                                       | no                                                                                                                              |               |             |                            |
| <input type="radio"/>                                                                                                       | sì                                                                                                                              |               |             |                            |
| <b>Titolo autorizzativo</b>                                                                                                 |                                                                                                                                 | <b>Numero</b> | <b>Data</b> | <b>Ente di riferimento</b> |
| licenza                                                                                                                     |                                                                                                                                 |               |             |                            |
| articolo 88 del Regio decreto 18/06/1931, n. 773                                                                            |                                                                                                                                 |               |             |                            |

|                                                                                                              |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|
| <b>TRASFERIMENTO DELLA SEDE OPERATIVA ALL'INTERNO DEL TERRITORIO COMUNALE (A1) - collocazione precedente</b> |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |
| P.T. o U.I.U.                                                                                                | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |
|                                                                                                              |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |
| Provincia                                                                                                    | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |
|                                                                                                              |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |

|                                                                                                             |                                                                                  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>MODIFICA DEI LOCALI/IMPIANTI</b>                                                                         |                                                                                  |
| <b>Tipologia modifica</b>                                                                                   |                                                                                  |
| <input type="radio"/>                                                                                       | estensione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione |
| <input type="radio"/>                                                                                       | riduzione superficie destinata all'attività oggetto della presente segnalazione  |
| <b>Descrizione modifica (descrivere cosa comporta la modifica e la nuova distribuzione delle superfici)</b> |                                                                                  |
|                                                                                                             |                                                                                  |

|                                                |                                                                                                                                                                                                                  |                     |        |                                |         |       |                           |                          |     |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------|--------------------------------|---------|-------|---------------------------|--------------------------|-----|
| <b>SUBINGRESSO A - precedente intestatario</b> |                                                                                                                                                                                                                  |                     |        |                                |         |       |                           |                          |     |
| <b>Denominazione/Ragione sociale</b>           |                                                                                                                                                                                                                  |                     |        |                                |         |       | <b>Tipologia</b>          |                          |     |
|                                                |                                                                                                                                                                                                                  |                     |        |                                |         |       |                           |                          |     |
| <b>Sede legale</b>                             |                                                                                                                                                                                                                  |                     |        |                                |         |       |                           |                          |     |
| Provincia                                      | Comune                                                                                                                                                                                                           | Indirizzo           | Civico | Barrato                        | Interno | Scala | Piano                     | SNC                      | CAP |
|                                                |                                                                                                                                                                                                                  |                     |        |                                |         |       |                           | <input type="checkbox"/> |     |
| <b>Codice Fiscale</b>                          |                                                                                                                                                                                                                  |                     |        | <b>Partita IVA</b>             |         |       |                           |                          |     |
|                                                |                                                                                                                                                                                                                  |                     |        |                                |         |       |                           |                          |     |
| <b>A far tempo dal giorno</b>                  |                                                                                                                                                                                                                  | <b>A seguito di</b> |        | <b>Specificare altre cause</b> |         |       |                           |                          |     |
|                                                |                                                                                                                                                                                                                  |                     |        |                                |         |       |                           |                          |     |
| <b>Il subingresso avviene</b>                  |                                                                                                                                                                                                                  |                     |        |                                |         |       | <b>Data fine gestione</b> |                          |     |
|                                                |                                                                                                                                                                                                                  |                     |        |                                |         |       |                           |                          |     |
| <b>Dichiara inoltre</b>                        |                                                                                                                                                                                                                  |                     |        |                                |         |       |                           |                          |     |
| <b>Modifiche locali/attività</b>               |                                                                                                                                                                                                                  |                     |        |                                |         |       |                           |                          |     |
| <input type="radio"/>                          | che i locali non hanno riportato modifiche rispetto alle planimetrie già in possesso di codesto Comune e che nulla è cambiato nelle condizioni di esercizio dell'attività precedentemente autorizzata/dichiarata |                     |        |                                |         |       |                           |                          |     |
| <input type="radio"/>                          | che i locali e/o l'attività hanno riportato modifiche per le quali sarà presentata apposita SCIA                                                                                                                 |                     |        |                                |         |       |                           |                          |     |

## SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ

Tipo istanza

☐ l'attività verrà sospesa

Data inizio sospensione

Data fine sospensione

Motivazione

☐ l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa

Data inizio sospensione

Data ripresa

## CAMBIO DELLA REGIONE SOCIALE

Precedente regione sociale

Nuova regione sociale

## MODIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI

Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti

Cognome

Nome

Codice fiscale

Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (\*)

Cognome

Nome

Codice fiscale

(\*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali.

## orari di esercizio

(da compilare in caso di avvio dell'attività, trasferimento della sede operativa e subingresso nell'attività)  
(eventuali campi non compilati saranno interpretati come orari di chiusura dell'esercizio)

| Giorno    | Dalle ore | Alle ore | Dalle ore | Alle ore |
|-----------|-----------|----------|-----------|----------|
| Lunedì    |           |          |           |          |
| Martedì   |           |          |           |          |
| Mercoledì |           |          |           |          |
| Giovedì   |           |          |           |          |
| Venerdì   |           |          |           |          |
| Sabato    |           |          |           |          |
| Domenica  |           |          |           |          |

## impatto acustico

(da compilare in caso di avvio dell'attività e trasferimento della sede operativa)

Assoggettabilità alla presentazione di valutazione di impatto acustico

☐ non soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

☐ durante l'esercizio dell'attività saranno rispettati i limiti fissati dalla vigente normativa

☐ soggetto a presentazione di valutazione di impatto acustico

Titolo autorizzativo

Numero

Data

☐ ottenuto parere favorevole ARPA sulla documentazione di impatto acustico

☐ ottenuto autorizzazione unica ambientale (AUA)

|                       |                                                                                                                  |  |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> | ha presentato valutazione previsionale di impatto acustico                                                       |  |
| <input type="radio"/> | presenta congiuntamente valutazione previsionale di impatto acustico                                             |  |
| <input type="radio"/> | durante l'esercizio dell'attività le emissioni non saranno superiori ai limiti stabiliti nel territorio comunale |  |

**rischio incendio**

(da compilare in caso di avvio dell'attività, trasferimento della sede operativa e modifica dei locali/impianti)

| Titolo autorizzativo                                                                                                                                        | Numero | Data |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------|
| <input type="radio"/> presentata DIA al Comando Vigili del Fuoco<br><i>(opzione ammissibile prima dell'entrata in vigore del D.P.R. 01/08/2011, n. 151)</i> |        |      |
| <input type="radio"/> presentata SCIA al Comando Vigili del Fuoco                                                                                           |        |      |
| <input type="radio"/> ottenuto CPI dal Comando Vigili del Fuoco                                                                                             |        |      |
| <input type="radio"/> l'attività non rientra nell'elenco di quelle soggette alle visite e ai controlli di prevenzione incendi                               |        |      |

☐ **referente per la pratica**

|                      |                      |                               |
|----------------------|----------------------|-------------------------------|
| Cognome              | Nome                 | Codice Fiscale                |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita              |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |
| Cittadinanza         |                      |                               |
| <input type="text"/> |                      |                               |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria   |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>          |
|                      |                      | Posta elettronica certificata |
|                      |                      | <input type="text"/>          |

**Elenco degli allegati**

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

|                          |                                                                                                                                                                 |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà da parte del gestore                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> | n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti                                                                                                    |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa                                   |
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione di un professionista attestante la capacità di carico del pavimento                                                                               |
| <input type="checkbox"/> | planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza, operazioni che vi si svolgono  |
| <input type="checkbox"/> | valutazione previsionale di impatto acustico<br>(specificare il codice fiscale del professionista abilitato che l'ha redatta e firmata)<br><input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br>(da allegare se previsti)                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> | ulteriori immobili oggetto del procedimento                                                                                                                     |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno<br>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)                                                                          |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                                                                                              |
| <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)

- ☐ 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.