



|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Pratica N.</b>            |  |
| RISERVATO UFFICIO PROTOCOLLO |  |

**Al Responsabile del procedimento del**

Comune di

**35.c DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA' PER IL RILASCIO DI "ATTESTAZIONE DI VERIFICA ANNUALE DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA E FISCALE" (VARA – VDA) PER IL COMMERCIO SU AREA PUBBLICA DI TIPO B PER ESERCENTI PROVENIENTI DA REGIONI PRIVE DEL RILASCIO DEL VARA/STATI ESTERI**

**Art. 8 bis, comma 2, LR 20/1999, DGR 268/2016, DPR 445/2000**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Nome e cognome

Codice fiscale

Nato/a Prov. il

Residen  
te a Prov. CAP

Via/Fraz/Loc., n.

Telefono

Domicilio elettronico (e-  
mail/PEC)

IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DI SOCIETA'/ TITOLARE DI IMPRESA INDIVIDUALE

Motivazione della  
rappresentanza

dell'impresa Forma  
giuridica

C.F. Partita Iva

Con  
sede in Prov. CAP

Via/Fraz/Loc., n.

Telefono

Email

PEC

**CONSAPEVOLE E INFORMATO/A CHE**

- ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, le dichiarazioni false e mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;
- la mancata o la parziale compilazione della domanda/segnalazione/comunicazione e l'incompletezza della documentazione prescritta come necessaria dagli enti competenti comportano l'inammissibilità della stessa;
- ai sensi dell'art. 33 della LR 19/06.08.2007, gli enti competenti possono procedere ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rilasciate;
- l'informativa in materia di protezione dei dati personali, ai sensi degli artt. 12, 13 e 14 del Regolamento UE 679/2016, è disponibile sul sito web dell'ente al quale è rivolta l'istanza o è reperibile nei locali dell'ente stesso;

DICHIARA

oppure

COMUNICA che il soggetto delegante DICHIARA (se soggetto incaricato con procura speciale)

**DICHIARA, AL FINE DEL RILASCIO DEL VARA-VDA**

di aver iniziato l'attività in data \_\_\_\_\_ come risulta dal Registro Imprese di \_\_\_\_\_

di essere titolare del titolo abilitativo di tipo B per l'esercizio del commercio su area pubblica rilasciata o presentata dal/al \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ prot. \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ n./n. \_\_\_\_\_

**IN CASO DI ESERCENTI PROVENIENTI DA REGIONI NON SOGGETTE A RILASCIO DEL VARA**

Di non essere iscritto all'INPS in quanto \_\_\_\_\_

Di non essere tenuto all'iscrizione all'INAIL in quanto \_\_\_\_\_

Di non essere tenuto/a alla presentazione della dichiarazione dei redditi riferita al penultimo anno d'imposta in quanto \_\_\_\_\_

**IN CASO DI ESERCENTI PROVENIENTI DA STATI ESTERI APPARTENENTI ALL'UNIONE EUROPEA**

Allega copia del titolo equipollente per l'esercizio dell'attività nel proprio Stato

**SI IMPEGNA**

ai fini del rilascio del VARA, a consegnare una marca da bollo all'atto del ritiro del VARA-VdA.

**CONTATTI**

Per ogni comunicazione contattare:

L'indirizzo del richiedente

Il seguente indirizzo:

Destinatario

Comune di \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_

Via/Fraz/Loc \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL DOCUMENTO**

Si prende atto che il presente documento dovrà essere sottoscritto dal/la richiedente o suo incaricato munito di procura/delega

Data \_\_\_\_\_

Nome Cognome \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_