


| | | |
|---|--|--|
|  | Amministrazione destinataria Comune di Ferrara Ufficio destinatario Servizio risorse tributarie | |
|---|--|--|

Comunicazione di prenotazione di spazi affissionali

| Il sottoscritto | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------------|----------------|-----------------------------|-----------------------------|-------------|-------------------------------|-------------------------------|-------|---------|--------------------------|-----|
| Cognome | | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Data di nascita | | Sesso | Luogo di nascita | | | Cittadinanza | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Residenza | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| Telefono cellulare | | Telefono fisso | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small> | | | | | | | | | | | |
| Ruolo | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Denominazione/Ragione sociale | | | | | Tipologia | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Sede legale | | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comune | | Indirizzo | | | Civico | Barrato | Scala | Interno | SNC | CAP |
| | | | | | | | | | | <input type="checkbox"/> | |
| Codice Fiscale | | | | | Partita IVA | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Telefono | | | Posta elettronica ordinaria | | | Posta elettronica certificata | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio | | | | | Provincia | | Numero iscrizione | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Soggetto interessato | | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | per sè stesso | | | | | | | | | | |
| <input type="radio"/> | per il seguente familiare o tutelato | | | | | | | | | | |
| Cognome | | | Nome | | | Codice Fiscale | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Sesso | Data di nascita | | Luogo di nascita | | | Cittadinanza | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| In qualità di (*) | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

In qualità di (*):

amministratore di sostegno, curatore, esercente responsabilità genitoriale, familiare, tutore legale

Ai fini dell'applicazione del canone di cui all'art. 1 comma 816 e segg. nti, della L. 160/2019 e del vigente regolamento comunale del canone di concessione, esposizione, autorizzazione pubblicitaria adottato con atto CC n. 135405/9/2020

COMUNICA

che intende effettuare la sotto indicata prenotazione di spazi affissionali

| Titolo del manifesto | Quantità | Di cui in zona 1 | Formato | Totale fogli | Dal giorno | Al giorno |
|----------------------|----------|------------------|---------|--------------|------------|-----------|
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

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

di aver preso visione, ai fini del trattamento dei dati di cui alla presente istanza e dei relativi allegati, dell'informativa retro riportata ex articolo 13 del regolamento generale sulla protezione dei dati n. 679/2016 e di accettarne i contenuti

| Eventuali annotazioni |
|-----------------------|
| |

| Elenco degli allegati | |
|--|---|
| <i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i> | |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità del delegante e del delegato |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

| Informativa sul trattamento dei dati personali | |
|--|--|
| <i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i> | |
| <input type="checkbox"/> | 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. |

| | | |
|---------|------|----------------|
| Ferrara | | |
| Luogo | Data | Il dichiarante |