

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE MANIFESTAZIONE
NOTTE DI STELLE 2024**

Comune di Castiglione d'Adda
Ufficio Commercio

Anagrafica* (dati obbligatori)

Il sottoscritto _____ sesso _____ nato a _____
Prov. _____ il _____

Cod. Fisc. _____ residente in _____

Via _____ n. _____ Tel. _____ e-mail _____ :

- in qualità di (hobbista/associazione/ legale rappresentante) denominata _____

C.F. _____ PEC _____ ;

- In qualità di (titolare/legale rappresentante ecc.) dell'attività commerciale/società _____ con sede in _____ C.F. _____ P. IVA _____ PEC _____

C H I E D E

Di Partecipare Alla Manifestazione Notte Di Stelle 2024 che si svolgerà il 20 LUGLIO 2024 nel territorio comunale di Castiglione d'Adda; a tal proposito consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e/o l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e succ. mod.

D I C H I A R A

•in qualità di legale rappresentante titolare di attività commerciale/ambulante che la merceologia dei prodotti esposti e messi in vendita è riassumibile in (breve descrizione)

•di richiedere l'occupazione di un'area di dimensioni pari a mt _____ x _____

(spazio riservato alle attività commerciali siti in Castiglione d'Adda) - Rappresentazione grafica delle modalità di allestimento dell'occupazione richiesta, indicando se è limitrofa alla sede operativa a meno:

- che nell'ambito della manifestazione Notte Di Stelle 2024 intende promuovere lo svolgimento degli eventi di seguito descritti (**indicare altresì se si rende necessario il supporto per la fornitura di energia elettrica ovvero per altre incombenze di carattere logistico**):

DICHIARA

- in qualità di hobbista o associazione, che la merceologia dei prodotti esposti è riassumibile in (breve descrizione) _____
- di richiedere l'occupazione di un'area di dimensioni pari a mt _____ x _____

di essere a conoscenza che la presente domanda deve essere inoltrata secondo le seguenti modalità:

- tramite PEC: castiglionedadda@cert.elaus2002.net
- tramite ufficio protocollo dell'Ente (0377/900403 interno 6)
- Orari apertura sportello – lun. 9.30-12.30/15.00-18.00 – mart. e ven. 9.00-12.30 – giov. 9.30-13.30 sab. 9.30-12.00

Data _____

Firma _____