

Comunicazione di CHIUSURA INFRASETTIMANALE

COMPILARE IN STAMPATELLO

**Al Servizio Attività Economiche
Comune di Rosignano Marittimo**

Il sottoscritto _____
nato a _____ il _____
residente in _____ frazione _____
Via _____ n. _____
Telefono n. _____ Cellulare n. _____ Fax n. _____
E-mail _____ @ _____
in qualità di: _____

☐ Titolare dell'Impresa Individuale _____
con sede in _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | P. IVA | | | | | | | | | |

☐ Legale Rappresentante della Società _____
con sede legale in _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | P. IVA | | | | | | | | | | | | | | |

Consapevole che le dichiarazioni false o mendaci comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

relativamente all'attività di **RIVENDITA DI GIORNALI E RIVISTE (PUNTO ESCLUSIVO)**, *denominata* :

--

esercitata nei locali ubicati nel Comune di **Rosignano Marittimo**,

frazione _____

Via/Piazza _____ n. _____

di cui alla:

☐ AUTORIZZAZIONE AMMINISTRATIVA N. _____ DEL ____ / ____ / _____

☐ D.I.A. PROT. N. _____ DEL _____ / _____ / _____

☐ COMUNICAZIONE DI SUBINGRESSO PROT. N. _____ DEL ____ / ____ / ____

COMUNICA

di effettuare la CHIUSURA INFRASETTIMANALE nel seguente giorno:

DICHARA

- ★ Di essere a conoscenza delle disposizioni contenute nel REGOLAMENTO COMUNALE DEI PUNTI VENDITA ESCLUSIVI E NON ESCLUSIVI DELLA STAMPA QUOTIDIANA E PERIODICA, approvato con Delibera C.C. n. 22 del 12.02.2008 ed in particolare dell'art. 24 di seguito riportato:

ART. 24 - FERIE E PERIODI DI CHIUSURA

1. Al fine di assicurare all'utenza idonei livelli di servizio, l'Amministrazione Comunale valuta gli eventuali periodi di ferie o i giorni di chiusura infrasettimanale comunicati dagli esercenti, titolari di punti vendita esclusivi, secondo parametri numerici determinati applicando la percentuale sotto indicata, nonché tenendo conto della ripartizione in zone del territorio comunale, di cui all'art. 5 del presente atto:
 - ◆ nelle ZONE: 2 (CASTIGLIONCELLO) – 6 (ROSIGNANO SOLVAY) – 7 (VADA) – 8 (MAZZANTA) i parametri numerici dei punti vendita esclusivi che devono rimanere aperti, arrotondati per difetto al numero intero più vicino, corrispondono al 30% di quelli complessivamente presenti nell'area di riferimento;
 - ◆ le disposizioni di cui al presente articolo non si applicano nelle zone 4 (GABBRO) e 5 (NIBBIAIA) ove è presente un solo punto vendita esclusivo. Non si applica, altresì, nelle zone 1 (ROSIGNANO MARITTIMO) e 3 (CASTELNUOVO DELLA MISERICORDIA) ove sono presenti n. due punti vendita esclusivi, di cui uno collocato lungo l'autostrada, riservato, pertanto, agli utenti della stessa.
2. I periodi di ferie dei punti vendita esclusivi, nei limiti di cui sopra, devono essere comunicati, con almeno 20 (venti) giorni di anticipo al SERVIZIO ATTIVITÀ ECONOMICHE E SPORTELLINO UNICO, ai fini della verifica della permanenza del livello di servizio, determinato secondo i criteri di cui al presente articolo.
3. Gli esercenti devono rendere noti i periodi di ferie al pubblico mediante l'esposizione, con anticipo di almeno 7 (sette) giorni, di apposito cartello ben visibile dall'esterno.
4. Qualora siano presentate più comunicazioni di ferie o chiusura concorrenti, le stesse saranno esaminate seguendo l'ordine cronologico di presentazione. In caso di coincidenza del giorno di presentazione, è data priorità al soggetto che ha maturato la maggiore anzianità rispetto alla data di inizio dell'attività quale risulta da Registro delle Imprese.
5. Gli esercenti l'attività non esclusiva di vendita di quotidiani e periodici osservano le disposizioni in materia di ferie e periodi di chiusura stabilite per l'attività prevalente o principale.

- ★ Di essere a conoscenza che ogni comunicazione relativa ai procedimenti attivati sarà inoltrata, prioritariamente, mediante fax oppure mediante trasmissione ordinaria (lettera), e-mail o altro sistema di comunicazione ai recapiti indicati nel presente modello o, in alternativa, al seguente indirizzo: _____ fax: _____

In caso di CITTADINO STRANIERO dichiara:

- ◇ Di essere in possesso di **permesso di soggiorno** per: (specificare il motivo del rilascio) _____
 n. _____ rilasciato da _____
 il ___ / ___ / _____ con validità fino al ___ / ___ / _____
- ◇ Di essere in possesso di **carta di soggiorno** per: (specificare il motivo del rilascio) _____
 n. _____ rilasciato da _____
 il ___ / ___ / _____ con validità fino al ___ / ___ / _____

Rosignano Marittimo, _____

IL DICHIARANTE

 Firma da apporre davanti al dipendente addetto oppure allegare fotocopia
 di un documento di riconoscimento in corso di validità

INFORMATIVA PRIVACY ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003

I dati riportati nella presente comunicazione saranno utilizzati, ai sensi delle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e per i fini istituzionali di questa Amministrazione.

RESPONSABILE DELL'UFFICIO: **D.ssa Roberta Lorenzi:** tel. 0586-724334 – fax 0586-724340
e-mail: r.lorenzi@comune.rosignano.livorno.it

INFORMAZIONI TELEFONICHE:

G. Martellacci tel. 0586-724322 – **R. Bellagotti** tel. 0586-724494 – **P. Balzini** tel. 0586-724318

ORARIO RICEVIMENTO AL PUBBLICO: **Martedì** dalle ore 09.00 alle ore 12.30 – dalle ore 15.15 alle ore 17.45
 Venerdì dalle ore 09.00 alle ore 12.30

Riservato all'Ufficio

*Firma apposta dal Signor _____
alla presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione.*

Rosignano Marittimo, _____

firma del dipendente addetto