



Comune di Ardea

Al sig. Sindaco del comune di Ardea

OGGETTO: DENUNCIA DI VARIAZIONE DELLA RAPPRESENTANZA IN CIRCOLI PRIVATI (con gestione in proprio dell'attività di somministrazione) (ART.19 LEGGE 241/90, COME MODIFICATO DALL'ART.2, C.10, DELLA LEGGE 537/93 e ART.21 LEGGE 241/90)

Spedita con raccomandata a.r. il _____

consegnata a mano il _____

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____ e residente a _____

In via/p.zza _____ n° _____

Codice fiscale _____ **TEL** _____

in qualità di Presidente del Circolo Privato _____

Posto in via _____ n° _____

Affiliato _____ C. Fiscale _____

PREMESSO CHE

presso il circolo predetto viene effettuata attività di somministrazione di alimenti e bevande ai soli soci

come da autorizzazione n. _____ del _____ nonchè le seguenti altre attività come da

dichiarazione sotto specificate _____

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di cui all'art.19 della Legge 241/90 come modificato dall'art. 2 comma 10 della Legge 537/93 di farsi rappresentare per l'attività di somministrazione effettuata all'interno del circolo a favore dei soli soci, dal socio

Sig. _____

nato a _____ il _____

residente a _____ in via/p.zza _____

codice fiscale _____

in sostituzione del Sig. _____ precedentemente nominato.

Sottoscrizione del socio di accettazione alla nomina

Vista e letta l'istanza che precede il sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____ residente a _____

in via/p.zza _____ n. _____

codice fiscale _____

socio del predetto circolo dichiara di accettare senza riserva alcuna l'incarico di cui sopra.

DICHIARA ALTRESI' CHE

- non ha subito condanne e non esistono a suo carico procedimenti penali in corso ;
- (indicare i procedimenti penali in corso e le condanne subite) _____

Data _____

Firma _____

DICHIARA INOLTRE

- che i locali dove ha sede l'attività non hanno subito modifiche rispetto la gestione precedente;
- che l'attività oggetto della presente denuncia viene esercitata nel rispetto delle vigenti norme, prescrizioni ed autorizzazioni in materia edilizia, urbanistica;
- che l'attività viene esercitata nel rispetto delle norme igienico sanitarie vigenti;
- di osservare altresì il seguente orario di apertura e chiusura _____;
- che la superficie di somministrazione e' di mq. _____ e la superficie dei servizi e' di mq. _____

- di essere consapevole delle conseguenze previste dall'art.21 della legge 241/90, in caso di mendaci dichiarazioni e false attestazioni (sanzioni di cui all'art.483 del C.P. e inammissibilità della conformazione dell'attività e dei suoi effetti alla legge).

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- 1) autocertificazione antimafia del rappresentante
- 2) fotocopia libretto sanitario
- 3) copia della carta d'identità o di un documento di riconoscimento in corso di validità

Data _____

Firma _____