

**OGGETTO: Richiesta di RINNOVO dell' autorizzazione per l'occupazione di suolo pubblico annesso alle attività autorizzate a somministrare e/o vendere al pubblico alimenti e bevande ( DEHORS).**

Il Sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in Via \_\_\_\_\_

Località \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_ Part. Iva \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Pec ( **obbligatoria** ) \_\_\_\_\_

In qualità di Titolare dell'omonima ditta individuale

In qualità di Legale Rappresentante della Società \_\_\_\_\_

Con sede legale in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

**Titolare dell'Autorizzazione Amministrativa rilasciata da** \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ ovvero ai sensi della Legge n° 287/1991 o SCIA del \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ per l'esercizio dell'attività di Pubblico Esercizio (somministrazione di alimenti e bevande e/o vendita nel settore alimentare) sito a Grammichele in Via/Piazza \_\_\_\_\_

denominato \_\_\_\_\_ di tipologia:

A (ristorante ed esercizi similari) mq. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|

B (bar ed esercizi similari) mq. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|

C (vendita di alimenti e bevande) mq. |\_|\_|\_|\_|\_|\_|

nonché titolare dell'Autorizzazione Sanitaria o DIA/SCIA rilasciata dall'ASP di Caltagirone / SIAN di Catania in data \_\_\_\_\_ n. di registrazione \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

In esecuzione di quanto previsto nel Regolamento per la disciplina di installazione e gestione dehors, approvato con delibera C.C. n. 66 del 29.12.2022

### **IL RINNOVO**

dell'Autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'occupazione di mq \_\_\_\_\_

di suolo pubblico

di suolo privato ad uso pubblico e/o aperto al pubblico

in via \_\_\_\_\_, sull'area antistante il pubblico esercizio suindicato o, in subordine, nelle immediate vicinanze, in modo:

Continuativo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Stagionale dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Temporaneo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (in occasione di eventi e manifestazioni);

**A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e per gli effetti previsti dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. citato**

**DICHIARA**

1.  di essere in possesso dei requisiti morali di cui all'art. 71 del D.Lgs 59/2010;
2.  che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31/5/1965 n. 575" (normativa antimafia);
3.  che non sono state apportate modifiche di nessuna natura rispetto alla precedente autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_
4.  di essere in regola con il pagamento della TOSAP

**A corredo della presente domanda si allega ( OBBLIGATORIAMENTE ) la seguente documentazione**

- calcolo delle somme da pagare (Tosap) ed indicazione delle modalità di versamento ( rateale o saldo), sottoscritta dalla ditta.
- Diritti istruttoria Suap

La presente istanza deve essere trasmessa **esclusivamente** in modalità telematica tramite PEC e firma digitale all'indirizzo: [suap@pec.comune-grammichele.it](mailto:suap@pec.comune-grammichele.it).

Grammichele, lì \_\_\_\_\_

firma

\_\_\_\_\_