



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



## AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE COMMERCIALE A CARATTERE STRAORDINARIO – FESTIVITA' DICEMBRE-GENNAIO 2024/2025 -.

-Vista la L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 recante “Codice del commercio” ;

-Vista la L.R.T. 16 aprile 2019, n. 16 recante “ Nuove disposizioni in materia di commercio su aree pubbliche. Modifiche alla L.R. 62/2018;

-Visto il Regolamento per la disciplina dello svolgimento delle attività commerciali sulle aree pubbliche approvato con delibera di C.C. n. 99 del 29.11.2016;

- Vista la deliberazione di G.C. n. 313 del 14.11.2024 con la quale sono state approvate le modalità e i criteri per lo svolgimento di manifestazioni ed eventi a carattere commerciale, nel rispetto di quanto disposto dagli artt. 35 e 36 del vigente Regolamento per lo svolgimento delle attività commerciali su area pubblica, per il periodo 7 dicembre 2024 – 6 gennaio 2025 (festività Natalizie e festività dell'Epifania);

Vista la determinazione n. 1480 del 15.11.2024 con la quale si è disposto di procedere all'approvazione dell'avviso pubblico per il rilascio della concessione di suolo pubblico per l'esercizio del commercio su aree pubbliche per lo svolgimento del mercato straordinario denominato “Villaggio di Natale” in piazza Garibaldi – sul lato biblioteca - a Castiglione della Pescaia nel periodo dal 07.12.2024 al 06.01.2025;

### SI RENDE NOTO CHE

**E' INDETTO L'AVVISO PUBBLICO PER L'AVVIO DELLA PROCEDURA FINALIZZATA ALLA INDIVIDUAZIONE E ALLA SELEZIONE DI PROGETTI PER LO SVOLGIMENTO DI MANIFESTAZIONI COMMERCIALI A CARATTERE STRAORDINARIO NEL PERIODO DELLE FESTIVITA' DICEMBRE-GENNAIO 2024/2025**

### ART. 1 – OGGETTO DELLA MANIFESTAZIONE COMMERCIALE A CARATTERE STRAORDINARIO

L'Amministrazione Comunale in occasione del periodo delle festività natalizie 2024-25 intende organizzare una manifestazioni commerciali a carattere straordinario, con la presenza di n. 8 casette, per il periodo 7 dicembre 2024 – 6 gennaio 2025, garantendo una presenza minima nei seguenti giorni: 7-8-14-15-21-22-28-29 dicembre 2024 4-5-6 gennaio 2025 con il seguente orario minimo di apertura giornaliera: 10,00-12,30 e 14,30-19,30.

Per apertura giornaliera si intende l'occupazione di almeno 4 casette su 8 contemporaneamente nel suddetto calendario;. La manifestazione viene organizzata in Piazza Garibaldi sul lato biblioteca e sarà denominata “Villaggio di Natale”;

Bandiera Blu  
2000 - 2020



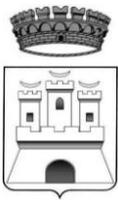
Foundation for  
Environmental  
Education

5 Vele  
2000 - 2020



Legambiente  
Touring Club Italiano

Strada Prov.le n. 3 del Padule, Km. 19 - 58043 Castiglione della Pescaia  
P.I. 00117100537 - Centralino 0564/927111 - Fax 0564/927219  
Sito Internet: <http://www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it>  
e-mail certificata: [comune.castiglione.pescaia@legalmail.it](mailto:comune.castiglione.pescaia@legalmail.it)



L'Amministrazione Comunale fornirà per lo svolgimento della manifestazione n. 8 "Casette di legno", adeguatamente allestite con addobbi natalizi e opportunamente dotate di impianto elettrico a norma, già posizionate nel luogo di svolgimento della manifestazione. L'Amministrazione si impegna altresì a promuovere la manifestazione sui propri canali social;

## ART. 2 – SOGGETTI AMMESSI ALLA PARTECIPAZIONE

Le richieste relative al presente avviso per lo svolgimento di manifestazione commerciale a carattere straordinario presso la Piazza Garibaldi sul lato biblioteca, nel periodo 07.12.2024 - 06.01.2025 denominata "Villaggio di Natale" e di conseguenza la gestione della stessa, potranno essere avanzate esclusivamente dalle associazioni:

- Che hanno come scopo principale la promozione del territorio comunale;
- Di categoria;
- Sportive;
- Culturali;
- No-profit;
- Onlus

Alle quali è fatto obbligo di realizzare la manifestazione commerciale a carattere straordinario tramite la partecipazione di operatori con le seguenti caratteristiche:

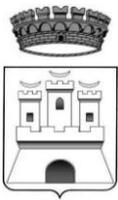
- esclusivamente agli operatori abilitati all'esercizio del commercio su aree pubbliche e agli imprenditori individuali o alle società regolarmente costituite iscritte nel registro delle imprese, per il commercio settore alimentare e non alimentare, o anche artigiani, salvo quanto previsto al punto successivo;
- agli operatori non professionisti – come definiti dalla L.R.T. 62/2018 art. 40-bis - solo nei casi in cui tale compresenza sia proposta per l'integrazione dell'attività commerciale in relazione al periodo natalizio al fine di migliorare l'offerta turistica presente sul territorio; a condizione comunque, che vi sia una chiara e netta separazione degli spazi di vendita riservata a ciascuna categoria di operatori;

## ART. 3 CRITERI DI VALUTAZIONE

Qualora le domande per il rilascio della autorizzazione alla manifestazione commerciale a carattere straordinario e agli eventi di cui al presente avviso, fossero in numero superiore a 1 (una), sarà redatta una graduatoria, previa verifica della sussistenza dei requisiti di ammissibilità, con l'assegnazione di un punteggio complessivo di massimo punti 30 che saranno attribuiti secondo i seguenti criteri:

|  |                                |
|--|--------------------------------|
| Numero di giorni in cui si garantisce lo svolgimento della manifestazione superiori al numero minimo indicato nel presente avviso con almeno la metà + 1 delle casette aperte - PUNTI 1 PER OGNI GIORNO AGGIUNTIVO | FINO AD UN MASSIMO DI 12 PUNTI |
| Coinvolgimento di operatori professionali e non professionali con sede/residenza nel Comune di Castiglione della Pescaia – PUNTI 0,5 PER OGNI OPERATORE CON SEDE NEL COMUNE  | FINO AD UN MASSIMO DI 10 PUNTI |





COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



|  |                 |
|--|-----------------|
| Organizzazione di almeno un evento di intrattenimento per bambini nel periodo e negli orari di svolgimento della manifestazione straordinaria – PUNTI 5  | MASSIMO PUNTI 5 |
| Presenza degli operatori per un numero di ore della manifestazione superiori a quelle minime indicate nel presente avviso con almeno la metà + 1 delle casette aperte – PUNTI 0,5 PER OGNI ORA IN PIU' | MASSIMO PUNTI 3 |

#### ART. 4 ONERI A CARICO DELL'ASSOCIAZIONE AGGIUDICATRICE E DEGLI OPERATORI

Le Associazioni interessate a partecipare al presente avviso dovranno presentare domanda, redatta su apposito modulo di domanda allegato al presente atto, **entro le ore 12:00 del giorno 29.11.2024** al protocollo del Comune di Castiglione della Pescaia, o alla PEC del Comune al seguente indirizzo [comune.castiglione.pescaia@legalmail.it](mailto:comune.castiglione.pescaia@legalmail.it).

In allegato all'istanza, dovrà essere prodotto l'elenco degli espositori che prenderanno parte alla manifestazione, in possesso dei requisiti richiesti, e fornendo copia del titolo abilitativo per il commercio su aree pubbliche per ciascuno degli operatori abilitati all'esercizio del commercio su aree pubbliche sia come imprenditori individuali o come società regolarmente costituite iscritte nel registro delle imprese, per il commercio nel settore non alimentare, oltre alle informazioni necessarie per richiedere la verifica del DURC.

Per gli operatori non professionali dovrà essere prodotta copia del tesserino di riconoscimento.

Per ciascun operatore dovranno essere indicati date e orario di apertura durante la manifestazione.

In caso di variazione degli operatori durante lo svolgimento della manifestazione, dovranno essere trasmessi i dati dei nuovi espositori partecipanti, come sopra indicato, con la specifica dell'orario e delle date di apertura di ciascuno.

Al termine della verifica dei requisiti di ammissibilità sulle istanze pervenute, e l'eventuale fase di comparazione nel caso di presentazione di più domande, si provvederà a pubblicare la determina di aggiudicazione della manifestazione in parola.

L'Associazione aggiudicataria provvederà ad assegnare i posti agli operatori partecipanti.

L'Associazione provvederà al ritiro e consegna ai partecipanti delle autorizzazioni-concessioni che saranno rilasciate per lo svolgimento dell'evento;

Il titolare della autorizzazione-concessione temporanea per lo svolgimento della manifestazione commerciale a carattere straordinario è soggetto al pagamento della quota di suolo pubblico occupato con le n. 8 casette, da versare prima dell'occupazione, considerato che per l'accesso degli operatori al mercato straordinario in questione sarà rilasciata autorizzazione-concessione previo pagamento della suddetta quota, quantificata in € 111,00 totali per tutto lo spazio della manifestazione commerciale, costituito dalla superficie delle n. 8 casine in legno (ciascuna delle dimensioni di metri 3 x 3), dando atto che se l'attività sarà svolta per un maggior numero di giorni e per un orario giornaliero maggiore, la cifra dovrà essere conguagliata prima dell'inizio della manifestazione.

Bandiera Blu  
2000 - 2020



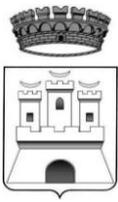
Foundation for  
Environmental  
Education

5 Vele  
2000 - 2020



Legambiente  
Touring Club Italiano

Strada Prov.le n. 3 del Padule, Km. 19 - 58043 Castiglione della Pescaia  
P.I. 00117100537 - Centralino 0564/927111 - Fax 0564/927219  
Sito Internet: <http://www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it>  
e-mail certificata: [comune.castiglione.pescaia@legalmail.it](mailto:comune.castiglione.pescaia@legalmail.it)



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



Durante lo svolgimento della manifestazione gli operatori non professionisti hanno l'obbligo di vidimazione del tesserino previsto sempre dall'art. 40 bis della L.R.T. n. 62/2018, nonché di quanto previsto ai commi 7 e 8 del medesimo articolo, i quali dispongono "7. *Il tesserino deve essere vidimato dal comune organizzatore della manifestazione, anche se la gestione della stessa è affidata a soggetti diversi. In caso di manifestazioni della durata di due giorni consecutivi, la partecipazione si considera unitaria e la vidimazione è unica.*

8. *Ciascun non professionista consegna al comune, in occasione della vidimazione del tesserino, l'elenco completo dei beni che intende vendere o barattare. L'elenco contiene la descrizione delle tipologie dei beni e il relativo prezzo al pubblico.*"

#### ART. 5 – DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

- Copia del documento di identità in corso di validità del legale rappresentante dell'Associazione che intende partecipare al presente avviso;
- Copia dello statuto (per le associazioni senza scopo di lucro);
- Elenco degli espositori che prenderanno parte alla manifestazione, in possesso dei requisiti richiesti, con copia del titolo abilitativo per il commercio su aree pubbliche per ciascuno degli operatori abilitati all'esercizio del commercio su aree pubbliche sia come imprenditori individuali o come società regolarmente costituite iscritte nel registro delle imprese, per il commercio nel settore non alimentare.

Per gli operatori non professionali dovrà essere prodotta copia del tesserino di riconoscimento.

Per ciascun operatore dovranno essere indicati date e orario di apertura durante la manifestazione.

#### ART. 6 - ESCLUSIONE DELLE DOMANDE

Saranno escluse le domande:

- pervenute al Comune in data successiva al termine ultimo delle **ore 12.00 del 29.11.2024**.
- mancanti di uno dei documenti previsti quali allegati obbligatori alla domanda come indicati al punto 5.
- prive di sottoscrizione olografa della domanda e priva di sottoscrizione digitale, se inviata tramite pec. Nel caso in cui la presentazione della domanda dovesse avvenire per PEC, ad opera di un intermediario, la stessa dovrà essere, pena l'esclusione dalla procedura, sottoscritta olograficamente dall'istante, accompagnata da procura di firma sottoscritta dallo stesso e tutta la documentazione trasmessa dovrà essere sottoscritta digitalmente dall'intermediario.
- presentate da soggetti non in possesso dei requisiti indicati all'art. 2 del presente avviso,

**Nel caso in cui la domanda contenga false o mendaci dichiarazioni, fatte salve le sanzioni previste dal vigente Codice Penale, il dichiarante decadrà dai benefici eventualmente conseguiti sulla base delle dichiarazioni non veritiere e pertanto l'autorizzazione-concessione verrà annullata d'ufficio e in toto ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.**

#### ART. 7 – RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

La Dott.ssa Giorgia Giannini nomina quale Responsabile del procedimento, ai sensi della L. 241/1990 e s.m.i, l'Istr. Dir. Amm.vo Luisella Senserini.

Bandiera Blu  
2000 - 2020



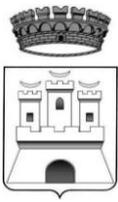
Foundation for  
Environmental  
Education

5 Vele  
2000 - 2020



Legambiente  
Touring Club Italiano

Strada Prov.le n. 3 del Padule, Km. 19 - 58043 Castiglione della Pescaia  
P.I. 00117100537 - Centralino 0564/927111 - Fax 0564/927219  
Sito Internet: <http://www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it>  
e-mail certificata: [comune.castiglione.pescaia@legalmail.it](mailto:comune.castiglione.pescaia@legalmail.it)



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



Gli interessati potranno richiedere notizie e chiarimenti inerenti il presente avviso al Settore servizi generali e servizi alla persona – S.U.A.P. - **Tel 0564/927-130-131-211**

**ART. 8 - INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 REG. UE 2016/679 E S.M.I.**

1. I dati personali raccolti saranno trattati e diffusi anche con strumenti informatici:
  - a) nell'ambito del procedimento per il quale gli stessi sono stati raccolti;
  - b) in applicazione della disposizione sulla pubblicizzazione degli atti, ai sensi della legge 241/90 e s.m.i.
2. I dati potranno essere inoltre comunicati, su richiesta, nell'ambito del diritto di informazione e accesso agli atti e nel rispetto delle disposizioni di legge ad esso inerenti.
3. Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria; in caso di rifiuto non sarà possibile procedere all'accettazione della pratica.

Titolare del trattamento: Dott.ssa Giorgia Giannini

Responsabile del trattamento: Dott.ssa Giorgia Giannini

**ART. 11 - DISPOSIZIONI FINALI**

1. Per tutto quanto non previsto dal presente avviso si rinvia alla normativa statale e regionale vigente, nonché al Regolamento comunale che disciplina l'organizzazione e lo svolgimento delle funzioni comunali in materia di commercio su aree pubbliche.

**Il presente avviso costituisce "lex specialis" e la presentazione dell'istanza ai fini del rilascio della autorizzazione-concessione costituisce formale acquiescenza dell'istante a tutte le disposizioni in esso contenute, nessuna esclusa.**

Il presente avviso sarà pubblicato all'albo del Comune di Castiglione della Pescaia nonché sul sito internet del Comune di Castiglione della Pescaia **dal giorno 15.11.2024 al giorno 29.11.2024**. Tutte le comunicazioni inerenti la presente procedura, ivi comprese le graduatorie finali, saranno effettuate esclusivamente sul sito internet del Comune [www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it](http://www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it)

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DEMANIO MARITTIMO  
DOTT.SSA GIORGIA GIANNINI

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 7 marzo 2005 n. 82, art. 24 comma 2 e norme collegate

Bandiera Blu  
2000 - 2020



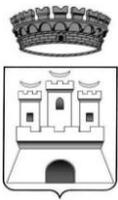
Foundation for  
Environmental  
Education

5 Vele  
2000 - 2020



Legambiente  
Touring Club Italiano

Strada Prov.le n. 3 del Padule, Km. 19 - 58043 Castiglione della Pescaia  
P.I. 00117100537 - Centralino 0564/927111 - Fax 0564/927219  
Sito Internet: <http://www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it>  
e-mail certificata: [comune.castiglione.pescaia@legalmail.it](mailto:comune.castiglione.pescaia@legalmail.it)



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



**Allegato A**

*Schema domanda per la partecipazione all'avviso pubblico per la individuazione e selezione di progetti per lo svolgimento di una manifestazione commerciale a carattere straordinario denominata "VILLAGGIO DI NATALE" nel Comune di Castiglione della Pescaia per il periodo 07.12.2024 – 06.01.2025*

MARCA  
DA  
BOLLO  
16.00  
EURO

AL COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
UFFICIO SUAP  
Strada Prov.le n. 3 del Padule Km 19,00  
58043 Castiglione delle Pescaia (Gr)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA REDATTA AI SENSI DEL D.P.R. N. 445/2000**

Il/La sottoscritto/a.....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a ..... ( ..... ) Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)  
in qualità di:

**legale rappresentante della Associazione :**

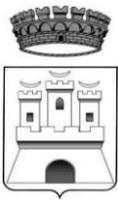
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
denominazione o ragione sociale .....  
con sede nel Comune di ..... Provincia .....  
Via/ Piazza ..... n. .... CAP .....  
Telefono ..... fax .....  
e-mail .....@......pec .....@.....

**CHIEDE**

**Di partecipare alla selezione per la individuazione del soggetto concessionario nei cui confronti sarà rilasciata la autorizzazione-concessione per lo svolgimento della manifestazione commerciale a**



Strada Prov.le n. 3 del Padule, Km. 19 - 58043 Castiglione della Pescaia  
P.I. 00117100537 - Centralino 0564/927111 - Fax 0564/927219  
Sito Internet: <http://www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it>  
e-mail certificata: [comune.castiglione.pescaia@legalmail.it](mailto:comune.castiglione.pescaia@legalmail.it)



**carattere straordinario denominata “VILLAGGIO DI NATALE” del Comune di Castiglione della Pescaia per il periodo 07.12.2024 – 06.01.2025**

**A tal fine consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.p.r. 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità,**

**DICHIARA**

Che l’Associazione di cui sono legale rappresentante è Associazione:

- Che ha come scopo principale la promozione del territorio comunale;
- Di categoria;
- Sportiva;
- Culturale;
- No-profit;
- Onlus

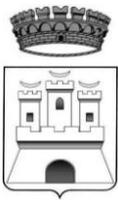
Ai sensi dell’Art. 3 dell’avviso approvato con Determinazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

| CRITERI  | OFFERTA PROPOSTA   |
|--|--|
| Numero di giorni in cui si garantisce lo svolgimento della manifestazione superiori al numero minimo indicato nel presente avviso PUNTI 1 PER OGNI GIORNO AGGIUNTIVO                               | Numero di giorni _____                                       |
| Coinvolgimento di operatori professionali e non professionali con sede/residenza nel Comune di Castiglione della Pescaia – PUNTI 0,5 PER OGNI OPERATORE CON SEDE NEL COMUNE                        | Numero operatori con sede in Castiglione della Pescaia _____ |
| Organizzazione di almeno un evento di intrattenimento per bambini nel periodo e negli orari di svolgimento della manifestazione straordinaria – PUNTI 5  | Numero di eventi per bambini _____                           |
| Presenza degli operatori per un numero di ore della manifestazione superiori a quelle minime indicate nel presente avviso con almeno la metà delle casette aperte – PUNTI 0,5 PER OGNI ORA IN PIU’ | Numero di ore giornaliere in più _____                       |

Elenco degli espositori partecipanti:

**OPERATORI PROFESSIONISTI**

- 1) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a .....( ..... )



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)

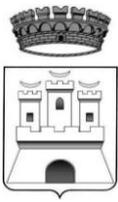
in qualità di:

- Titolare di impresa individuale denominata  
.....  
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
con sede nel Comune di ..... Provincia .....  
Via/ Piazza ..... n. .... CAP .....  
Telefono ..... fax .....  
e-mail .....@.....pec .....@.....
- Legale rappresentante della Società  
denominazione o ragione sociale  
.....  
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
con sede nel Comune di .....  
Provincia ..... Via/ Piazza ..... n.....  
CAP ..... Telefono ..... fax .....  
e-mail .....@.....pec .....@.....

- in possesso dei requisiti morali per l'esercizio del commercio su aree pubbliche per il
  - settore alimentare
  - settore non alimentare

di cui alla L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.

- in possesso del seguente requisito professionale per il commercio alimentare  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- in possesso del titolo abilitativo per lo svolgimento del commercio su aree pubbliche  
rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot.  
\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO

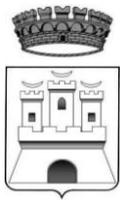


- In possesso della notifica igienico sanitaria per il commercio nel settore alimentare su aree pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
  - iscritto nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ con il numero di iscrizione \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_ come impresa ATTIVA, con i seguenti periodi precedenti di sospensione:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ; dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - è iscritto all'INPS con sede di \_\_\_\_\_ con matricola n. \_\_\_\_\_
  - è iscritta all'INAIL sede di \_\_\_\_\_, PAT \_\_\_\_\_
  - è in regola con il versamento dei contributi INPS al \_\_\_\_\_
  - è in regola con il versamento dei premi e accessori INAIL al \_\_\_\_\_
- in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.
- Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_
- Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

2) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a ..... ( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)

in qualità di:

- Titolare di impresa individuale denominata  
.....  
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
con sede nel Comune di ..... Provincia .....  
Via/ Piazza ..... n. .... CAP .....  
Telefono ..... fax .....  
e-mail .....@......pec .....@.....
- Legale rappresentante della Società



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



denominazione o ragione sociale

.....

codice fiscale .....

partita IVA ( se diversa da c.f.) .....

con sede nel Comune di .....

Provincia ..... Via/ Piazza ..... n.....

CAP ..... Telefono ..... fax .....

e-mail .....@......pec .....@.....

- in possesso dei requisiti morali per l'esercizio del commercio su aree pubbliche per il
- settore alimentare
- settore non alimentare

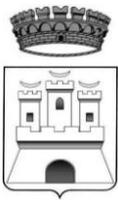
di cui alla L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.

- in possesso del seguente requisito professionale per il commercio alimentare  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
  - in possesso del titolo abilitativo per lo svolgimento del commercio su aree pubbliche  
rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot.  
\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
  - In possesso della notifica igienico sanitaria per il commercio nel settore alimentare su aree  
pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./  
prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
  - iscritto nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ con il  
numero di iscrizione \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_  
come impresa ATTIVA, con i seguenti periodi precedenti di sospensione:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ; dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ , dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
  - è iscritto all'INPS con sede di \_\_\_\_\_  
con matricola n. \_\_\_\_\_
  - è iscritta all'INAIL sede di \_\_\_\_\_ , PAT \_\_\_\_\_
  - è in regola con il versamento dei contributi INPS al \_\_\_\_\_
  - è in regola con il versamento dei premi e accessori INAIL al \_\_\_\_\_
- in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.

Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_

Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_





COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



3) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a .....( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)

in qualità di:

- Titolare di impresa individuale denominata  
.....  
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
con sede nel Comune di ..... Provincia .....  
Via/ Piazza ..... n. .... CAP .....  
Telefono ..... fax .....  
e-mail .....@......pec .....@.....
- Legale rappresentante della Società  
denominazione o ragione sociale  
.....  
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
con sede nel Comune di .....  
Provincia ..... Via/ Piazza ..... n.....  
CAP ..... Telefono ..... fax .....  
e-mail .....@......pec .....@.....
  - in possesso dei requisiti morali **per l'esercizio del commercio su aree pubbliche per il**
  - **settore alimentare**
  - **settore non alimentare**

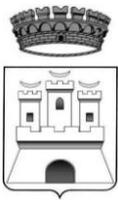
**di cui alla L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.**

- in possesso del seguente requisito professionale per il commercio alimentare

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



- in possesso del titolo abilitativo per lo svolgimento del commercio su aree pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
- In possesso della notifica igienico sanitaria per il commercio nel settore alimentare su aree pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
- iscritto nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ con il numero di iscrizione \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_ come impresa ATTIVA, con i seguenti periodi precedenti di sospensione:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ; dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- è iscritto all'INPS con sede di \_\_\_\_\_ con matricola n. \_\_\_\_\_
- è iscritta all'INAIL sede di \_\_\_\_\_, PAT \_\_\_\_\_
- è in regola con il versamento dei contributi INPS al \_\_\_\_\_
- è in regola con il versamento dei premi e accessori INAIL al \_\_\_\_\_

in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.

Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_

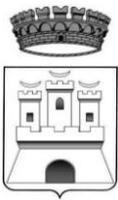
Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

- 4) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a ..... ( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo per gli operatori extracomunitari)

in qualità di:

- o Titolare di impresa individuale denominata  
.....  
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
con sede nel Comune di ..... Provincia .....  
Via/ Piazza ..... n. .... CAP .....  
Telefono ..... fax .....





COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



e-mail .....@......pec .....@.....

- Legale rappresentante della Società  
denominazione o ragione sociale

.....

codice fiscale .....

partita IVA ( se diversa da c.f.) .....

con sede nel Comune di .....

Provincia ..... Via/ Piazza ..... n.....

CAP ..... Telefono ..... fax .....

e-mail .....@......pec .....@.....

- in possesso dei requisiti morali **per l'esercizio del commercio su aree pubbliche per il**
  - **settore alimentare**
  - **settore non alimentare**

**di cui alla L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.**

- in possesso del seguente requisito professionale per il commercio alimentare

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- in possesso del titolo abilitativo per lo svolgimento del commercio su aree pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;

- In possesso della notifica igienico sanitaria per il commercio nel settore alimentare su aree pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;

- iscritto nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ con il numero di iscrizione \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_ come impresa ATTIVA, con i seguenti periodi precedenti di sospensione:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ; dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

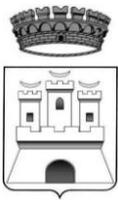
- è iscritto all'INPS con sede di \_\_\_\_\_ con matricola n. \_\_\_\_\_

- è iscritta all'INAIL sede di \_\_\_\_\_, PAT \_\_\_\_\_

- è in regola con il versamento dei contributi INPS al \_\_\_\_\_

- è in regola con il versamento dei premi e accessori INAIL al \_\_\_\_\_

in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_  
Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

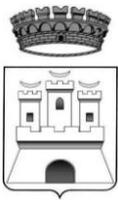
- 5) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a .....( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)

in qualità di:

- Titolare di impresa individuale denominata  
.....  
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
con sede nel Comune di ..... Provincia .....  
Via/ Piazza ..... n. .... CAP .....  
Telefono ..... fax .....  
e-mail .....@......pec .....@.....
  
  - Legale rappresentante della Società  
denominazione o ragione sociale  
.....  
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
con sede nel Comune di .....  
Provincia ..... Via/ Piazza ..... n.....  
CAP ..... Telefono ..... fax .....  
e-mail .....@......pec .....@.....
- in possesso dei requisiti morali **per l'esercizio del commercio su aree pubbliche per il**
- settore alimentare
  - settore non alimentare

**di cui alla L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.**

- in possesso del seguente requisito professionale per il commercio alimentare
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



- in possesso del titolo abilitativo per lo svolgimento del commercio su aree pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
- In possesso della notifica igienico sanitaria per il commercio nel settore alimentare su aree pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
- iscritto nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ con il numero di iscrizione \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_ come impresa ATTIVA, con i seguenti periodi precedenti di sospensione:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ; dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ , dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- è iscritto all'INPS con sede di \_\_\_\_\_ con matricola n. \_\_\_\_\_
- è iscritta all'INAIL sede di \_\_\_\_\_ , PAT \_\_\_\_\_
- è in regola con il versamento dei contributi INPS al \_\_\_\_\_
- è in regola con il versamento dei premi e accessori INAIL al \_\_\_\_\_

in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.

Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_

Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

- 6) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a ..... ( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)

in qualità di:

- o Titolare di impresa individuale denominata  
.....  
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
con sede nel Comune di ..... Provincia .....

Bandiera Blu  
2000 - 2020



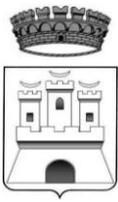
Foundation for  
Environmental  
Education

5 Vele  
2000 - 2020



Legambiente  
Touring Club Italiano

Strada Prov.le n. 3 del Padule, Km. 19 - 58043 Castiglione della Pescaia  
P.I. 00117100537 - Centralino 0564/927111 - Fax 0564/927219  
Sito Internet: <http://www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it>  
e-mail certificata: [comune.castiglione.pescaia@legalmail.it](mailto:comune.castiglione.pescaia@legalmail.it)



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



Via/ Piazza ..... n. .... CAP .....

Telefono ..... fax .....

e-mail .....@......pec .....@.....

- Legale rappresentante della Società  
denominazione o ragione sociale

.....

codice fiscale .....

partita IVA ( se diversa da c.f.) .....

con sede nel Comune di .....

Provincia ..... Via/ Piazza ..... n.....

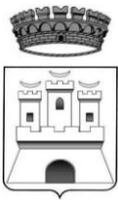
CAP ..... Telefono ..... fax .....

e-mail .....@......pec .....@.....

- in possesso dei requisiti morali **per l'esercizio del commercio su aree pubbliche per il settore alimentare**
- settore alimentare
- settore non alimentare

**di cui alla L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.**

- in possesso del seguente requisito professionale per il commercio alimentare  
\_\_\_\_\_
- in possesso del titolo abilitativo per lo svolgimento del commercio su aree pubbliche  
rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot.  
\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
- In possesso della notifica igienico sanitaria per il commercio nel settore alimentare su aree  
pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./  
prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
- iscritto nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ con il  
numero di iscrizione \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_  
come impresa ATTIVA, con i seguenti periodi precedenti di sospensione:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ; dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- è iscritto all'INPS con sede di \_\_\_\_\_  
con matricola n. \_\_\_\_\_
- è iscritta all'INAIL sede di \_\_\_\_\_, PAT \_\_\_\_\_
- è in regola con il versamento dei contributi INPS al \_\_\_\_\_
- è in regola con il versamento dei premi e accessori INAIL al \_\_\_\_\_



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.

Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_

Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

- 7) Sig./ra .....  
 nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
 e residente a ..... ( ..... )  
 Via .....  
 codice fiscale .....  
 in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
 in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
 per gli operatori extracomunitari)

in qualità di:

- Titolare di impresa individuale denominata  
 .....  
 codice fiscale .....  
 partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
 con sede nel Comune di ..... Provincia .....  
 Via/ Piazza ..... n. .... CAP .....  
 Telefono ..... fax .....  
 e-mail .....@......pec .....@.....
  - Legale rappresentante della Società  
 denominazione o ragione sociale  
 .....  
 codice fiscale .....  
 partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
 con sede nel Comune di .....  
 Provincia ..... Via/ Piazza ..... n.....  
 CAP ..... Telefono ..... fax .....  
 e-mail .....@......pec .....@.....
- in possesso dei requisiti morali **per l'esercizio del commercio su aree pubbliche per il settore alimentare**
- settore alimentare**
- settore non alimentare**

**di cui alla L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.**

- in possesso del seguente requisito professionale per il commercio alimentare

Bandiera Blu  
2000 - 2020



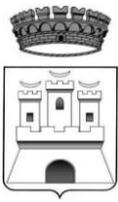
Foundation for  
Environmental  
Education

5 Vele  
2000 - 2020



Legambiente  
Touring Club Italiano

Strada Prov.le n. 3 del Padule, Km. 19 - 58043 Castiglione della Pescaia  
 P.I. 00117100537 - Centralino 0564/927111 - Fax 0564/927219  
 Sito Internet: <http://www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it>  
 e-mail certificata: [comune.castiglione.pescaia@legalmail.it](mailto:comune.castiglione.pescaia@legalmail.it)



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- in possesso del titolo abilitativo per lo svolgimento del commercio su aree pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
  - In possesso della notifica igienico sanitaria per il commercio nel settore alimentare su aree pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
  - iscritto nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ con il numero di iscrizione \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_ come impresa ATTIVA, con i seguenti periodi precedenti di sospensione:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ; dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

- è iscritto all'INPS con sede di \_\_\_\_\_ con matricola n. \_\_\_\_\_
- è iscritta all'INAIL sede di \_\_\_\_\_, PAT \_\_\_\_\_
- è in regola con il versamento dei contributi INPS al \_\_\_\_\_
- è in regola con il versamento dei premi e accessori INAIL al \_\_\_\_\_

in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.

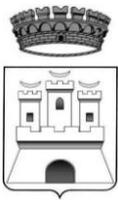
Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_  
Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

8) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a .....( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)

in qualità di:

- o Titolare di impresa individuale denominata  
.....  
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....





COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



con sede nel Comune di ..... Provincia .....

Via/ Piazza ..... n. .... CAP .....

Telefono ..... fax .....

e-mail .....@.....pec .....@.....

- Legale rappresentante della Società  
denominazione o ragione sociale

.....

codice fiscale .....

partita IVA ( se diversa da c.f.) .....

con sede nel Comune di .....

Provincia ..... Via/ Piazza ..... n.....

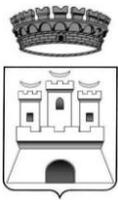
CAP ..... Telefono ..... fax .....

e-mail .....@.....pec .....@.....

- in possesso dei requisiti morali **per l'esercizio del commercio su aree pubbliche per il settore alimentare**
- settore alimentare
- settore non alimentare

**di cui alla L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.**

- in possesso del seguente requisito professionale per il commercio alimentare  
\_\_\_\_\_
- in possesso del titolo abilitativo per lo svolgimento del commercio su aree pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
- In possesso della notifica igienico sanitaria per il commercio nel settore alimentare su aree pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
- iscritto nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ con il numero di iscrizione \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_ come impresa ATTIVA, con i seguenti periodi precedenti di sospensione:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ; dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- è iscritto all'INPS con sede di \_\_\_\_\_ con matricola n. \_\_\_\_\_
- è iscritta all'INAIL sede di \_\_\_\_\_, PAT \_\_\_\_\_
- è in regola con il versamento dei contributi INPS al \_\_\_\_\_



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



è in regola con il versamento dei premi e accessori INAIL al \_\_\_\_\_  
in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e  
s.m.i.

Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_

Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

- 9) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a ..... ( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)

in qualità di:

- Titolare di impresa individuale denominata  
.....  
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
con sede nel Comune di ..... Provincia .....  
Via/ Piazza ..... n. .... CAP .....  
Telefono ..... fax .....  
e-mail .....@......pec .....@.....
- Legale rappresentante della Società  
denominazione o ragione sociale  
.....  
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
con sede nel Comune di .....  
Provincia ..... Via/ Piazza ..... n.....  
CAP ..... Telefono ..... fax .....  
e-mail .....@......pec .....@.....
  - in possesso dei requisiti morali **per l'esercizio del commercio su aree pubbliche per il**
  - settore alimentare**
  - settore non alimentare**

**di cui alla L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.**

Bandiera Blu  
2000 - 2020



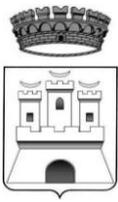
Foundation for  
Environmental  
Education

5 Vele  
2000 - 2020



Legambiente  
Touring Club Italiano

Strada Prov.le n. 3 del Padule, Km. 19 - 58043 Castiglione della Pescaia  
P.I. 00117100537 - Centralino 0564/927111 - Fax 0564/927219  
Sito Internet: <http://www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it>  
e-mail certificata: [comune.castiglione.pescaia@legalmail.it](mailto:comune.castiglione.pescaia@legalmail.it)



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



- in possesso del seguente requisito professionale per il commercio alimentare  
\_\_\_\_\_
- in possesso del titolo abilitativo per lo svolgimento del commercio su aree pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
- In possesso della notifica igienico sanitaria per il commercio nel settore alimentare su aree pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
- iscritto nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ con il numero di iscrizione \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_ come impresa ATTIVA, con i seguenti periodi precedenti di sospensione:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ; dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- è iscritto all'INPS con sede di \_\_\_\_\_ con matricola n. \_\_\_\_\_
- è iscritta all'INAIL sede di \_\_\_\_\_, PAT \_\_\_\_\_
- è in regola con il versamento dei contributi INPS al \_\_\_\_\_
- è in regola con il versamento dei premi e accessori INAIL al \_\_\_\_\_

in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.

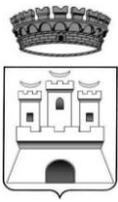
Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_

Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

10) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a .....( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo per gli operatori extracomunitari)

in qualità di:

- Titolare di impresa individuale denominata  
.....



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
con sede nel Comune di ..... Provincia .....  
Via/ Piazza ..... n. .... CAP .....  
Telefono ..... fax .....  
e-mail .....@......pec .....@.....

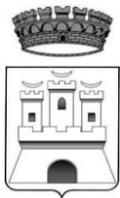
- Legale rappresentante della Società  
denominazione o ragione sociale

.....  
codice fiscale .....  
partita IVA ( se diversa da c.f.) .....  
con sede nel Comune di .....  
Provincia ..... Via/ Piazza ..... n.....  
CAP ..... Telefono ..... fax .....  
e-mail .....@......pec .....@.....

- in possesso dei requisiti morali **per l'esercizio del commercio su aree pubbliche per il**
  - **settore alimentare**
  - **settore non alimentare**

**di cui alla L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.**

- in possesso del seguente requisito professionale per il commercio alimentare  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- in possesso del titolo abilitativo per lo svolgimento del commercio su aree pubbliche  
rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./ prot.  
\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
- In possesso della notifica igienico sanitaria per il commercio nel settore alimentare su aree  
pubbliche rilasciato/presentato dal/al Comune di \_\_\_\_\_ n./  
prot. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ ;
- iscritto nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ con il  
numero di iscrizione \_\_\_\_\_ data di iscrizione \_\_\_\_\_  
come impresa ATTIVA, con i seguenti periodi precedenti di sospensione:  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ; dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ ;  
dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- è iscritto all'INPS con sede di \_\_\_\_\_  
con matricola n. \_\_\_\_\_



- è iscritta all'INAIL sede di \_\_\_\_\_, PAT \_\_\_\_\_
- è in regola con il versamento dei contributi INPS al \_\_\_\_\_
- è in regola con il versamento dei premi e accessori INAIL al \_\_\_\_\_
- in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.

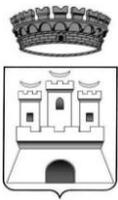
Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_

Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

### OPERATORI NON PROFESSIONISTI

- 1) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a .....( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)  
in possesso del tesserino di riconoscimento di cui all'art. 40-bis della L.R.T. 62/2018 rilasciato dal  
Comune di \_\_\_\_\_ con il N. \_\_\_\_\_ in  
data \_\_\_\_\_  
in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e  
s.m.i.  
Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_  
Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

- 2) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a .....( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)  
in possesso del tesserino di riconoscimento di cui all'art. 40-bis della L.R.T. 62/2018 rilasciato dal  
Comune di \_\_\_\_\_ con il N. \_\_\_\_\_ in  
data \_\_\_\_\_  
in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e  
s.m.i.



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO

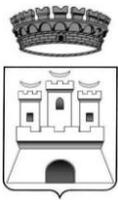


Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_  
Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

3) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a .....( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)  
in possesso del tesserino di riconoscimento di cui all'art. 40-bis della L.R.T. 62/2018 rilasciato dal  
Comune di \_\_\_\_\_ con il N. \_\_\_\_\_ in  
data \_\_\_\_\_  
in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e  
s.m.i.  
Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_  
Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

4) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a .....( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)  
in possesso del tesserino di riconoscimento di cui all'art. 40-bis della L.R.T. 62/2018 rilasciato dal  
Comune di \_\_\_\_\_ con il N. \_\_\_\_\_ in  
data \_\_\_\_\_  
in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e  
s.m.i.  
Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_  
Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

5) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a .....( ..... )



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

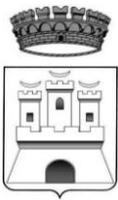
Ufficio SUAP DEMANIO



Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)  
in possesso del tesserino di riconoscimento di cui all'art. 40-bis della L.R.T. 62/2018 rilasciato dal  
Comune di \_\_\_\_\_ con il N. \_\_\_\_\_ in  
data \_\_\_\_\_  
in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e  
s.m.i.  
Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_  
Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

6) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a .....( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)  
in possesso del tesserino di riconoscimento di cui all'art. 40-bis della L.R.T. 62/2018 rilasciato dal  
Comune di \_\_\_\_\_ con il N. \_\_\_\_\_ in  
data \_\_\_\_\_  
in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e  
s.m.i.  
Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_  
Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

7) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a .....( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



in possesso del tesserino di riconoscimento di cui all'art. 40-bis della L.R.T. 62/2018 rilasciato dal Comune di \_\_\_\_\_ con il N. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.

Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_

Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

8) Sig./ra .....

nato/a a ..... ( ..... ) il .....

e residente a .....( ..... )

Via .....

codice fiscale .....

in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....

in data ..... Valido fino a ..... ( solo per gli operatori extracomunitari)

in possesso del tesserino di riconoscimento di cui all'art. 40-bis della L.R.T. 62/2018 rilasciato dal Comune di \_\_\_\_\_ con il N. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.

Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_

Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

9) Sig./ra .....

nato/a a ..... ( ..... ) il .....

e residente a .....( ..... )

Via .....

codice fiscale .....

in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....

in data ..... Valido fino a ..... ( solo per gli operatori extracomunitari)

in possesso del tesserino di riconoscimento di cui all'art. 40-bis della L.R.T. 62/2018 rilasciato dal Comune di \_\_\_\_\_ con il N. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e s.m.i.

Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_

Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

Bandiera Blu  
2000 - 2020



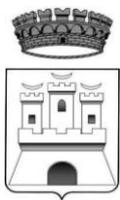
Foundation for  
Environmental  
Education

5 Vele  
2000 - 2020



Legambiente  
Touring Club Italiano

Strada Prov.le n. 3 del Padule, Km. 19 - 58043 Castiglione della Pescaia  
P.I. 00117100537 - Centralino 0564/927111 - Fax 0564/927219  
Sito Internet: <http://www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it>  
e-mail certificata: [comune.castiglione.pescaia@legalmail.it](mailto:comune.castiglione.pescaia@legalmail.it)



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



10) Sig./ra .....  
nato/a a ..... ( ..... ) il .....  
e residente a ..... ( ..... )  
Via .....  
codice fiscale .....  
in possesso del permesso di soggiorno rilasciato da .....  
in data ..... Valido fino a ..... ( solo  
per gli operatori extracomunitari)  
in possesso del tesserino di riconoscimento di cui all'art. 40-bis della L.R.T. 62/2018 rilasciato dal  
Comune di \_\_\_\_\_ con il N. \_\_\_\_\_ in  
data \_\_\_\_\_  
in possesso dei requisiti di onorabilità di cui all'art. 11 della L.R.T. 23 novembre 2018, n. 62 e  
s.m.i.  
Partecipazione nelle seguenti date \_\_\_\_\_  
Con il seguente orario giornaliero \_\_\_\_\_

**DICHIARA INOLTRE**

- che durante il periodo di svolgimento della manifestazione effettuerà i seguenti eventi di intrattenimento per bambini:

Data \_\_\_\_\_ Evento \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_\_ Evento \_\_\_\_\_  
Data \_\_\_\_\_ Evento \_\_\_\_\_

- che ogni comunicazione relativa al presente procedimento venga fatta al seguente recapito

\_\_\_\_\_ e/o al seguente indirizzo pec \_\_\_\_\_  
al seguente recapito telefonico (cellulare) \_\_\_\_\_

- di avere preso visione dell'avviso per il rilascio di autorizzazione-concessione per la manifestazione commerciale a carattere straordinario denominata "VILLAGGIO DI NATALE" del Comune di Castiglione della Pescaia per il periodo 07.12.2024 – 06.01.2025 e di accettarne incondizionatamente i suoi contenuti;

**SI IMPEGNA**

Al pagamento della quota forfettaria comprensiva della fornitura delle n. 8 cassette, provviste degli allacci per la fornitura elettrica e assegnazione dello spazio pubblico per tutto il periodo dal 07.12.2024 al 06.01.2025, da versare prima dell'occupazione, considerato che per l'accesso degli operatori al mercato straordinario in questione sarà rilasciata autorizzazione-concessione previo pagamento della suddetta

Bandiera Blu  
2000 - 2020



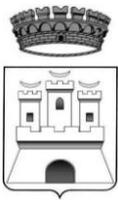
Foundation for  
Environmental  
Education

5 Vele  
2000 - 2020



Legambiente  
Touring Club Italiano

Strada Prov.le n. 3 del Padule, Km. 19 - 58043 Castiglione della Pescaia  
P.I. 00117100537 - Centralino 0564/927111 - Fax 0564/927219  
Sito Internet: <http://www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it>  
e-mail certificata: [comune.castiglione.pescaia@legalmail.it](mailto:comune.castiglione.pescaia@legalmail.it)



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



quota quantificata in € 111,00 totali per le n. 8 casine che saranno destinate allo svolgimento della manifestazione commerciale. Il suolo pubblico è costituito dalla superficie delle n. 8 casette in legno (ciascuna delle dimensioni di m. 3 x 3), dando atto che se l'attività sarà svolta per un maggior numero di giorni e per un orario giornaliero maggiore, la cifra sarà conguagliata al termine della manifestazione.

Dichiara inoltre di essere a conoscenza che:

La gestione dello spazio concesso dovrà essere fatta direttamente dal concessionario attraverso gli espositori come sopra indicati. Lo spazio concesso non dovrà mai rimanere incustodito durante l'orario di apertura.

Lo spazio concesso non potrà essere dato in sub-concessione a terzi.

Con l'uso dello spazio concesso il concessionario assume direttamente le responsabilità derivanti da danni, ragioni e diritti verso terzi.

Inoltre il Comune di Castiglione della Pescaia non risponderà dei furti, dei danni ai materiali/macchinari e merci esposte, degli incendi che potrebbero verificarsi nel corso dello svolgimento del mercato.

Al Comando di Polizia Municipale è demandato il compito di vigilare affinché nell'area del mercatino siano attuati tutti gli adempimenti previsti dal presente regolamento.

Agli espositori è fatto obbligo di:

- a) contenere le merci e le attrezzature nell'area di concessione;
- b) non occupare le aree riservate al passeggio del pubblico nell'orario di vendita;
- c) non recare molestia, richiamando il pubblico con suoni, grida e schiamazzi;
- d) non usare altoparlanti e/o altri mezzi di amplificazione e diffusione del suono;
- e) non bruciare i rifiuti;
- f) lo spazio dovrà essere mantenuto costantemente pulito, i rifiuti e gli imballaggi dovranno essere posti in sacchi a perdere, ermeticamente chiusi, e smaltiti secondo le istruzioni impartite dagli operatori del servizio;
- g) Il concessionario, una volta ottenuta l'autorizzazione-concessione, dovrà sempre condurla con sè, in forma originale, durante l'esercizio del commercio ed esibirla agli agenti accertatori in fase di controllo;
- h) Il concessionario deve comunicare eventuali variazioni degli espositori, comunicando i dati dei nuovi;
- i) Nella Piazza Orto del Lilli non è consentito l'accesso con automezzi e l'allestimento dovrà essere fatto trasportando il materiale a mano;

Si allega, inoltre:

- fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante dell'Associazione;
- fotocopia permesso di soggiorno in corso di validità (per gli extracomunitari);
- Copia dello Statuto (per le Associazioni senza scopo di lucro/ONLUS);
- Copie dei titoli abilitativi al commercio su aree pubbliche di ciascuno degli operatori professionisti indicati nell'elenco;
- Copie dei tesserini di riconoscimento di ciascuno degli operatori non professionisti indicati nell'elenco;

Bandiera Blu  
2000 - 2020



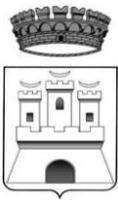
Foundation for  
Environmental  
Education

5 Vele  
2000 - 2020



Legambiente  
Touring Club Italiano

Strada Prov.le n. 3 del Padule, Km. 19 - 58043 Castiglione della Pescaia  
P.I. 00117100537 - Centralino 0564/927111 - Fax 0564/927219  
Sito Internet: <http://www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it>  
e-mail certificata: [comune.castiglione.pescaia@legalmail.it](mailto:comune.castiglione.pescaia@legalmail.it)



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA  
Provincia di Grosseto

Ufficio SUAP DEMANIO



Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del REG. UE 2016/679 e s.m.i. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data .....

Firma del legale rappresentante/Presidente dell'Associazione

---

Bandiera Blu  
2000 - 2020



Foundation for  
Environmental  
Education

5 Vele  
2000 - 2020



Legambiente  
Touring Club Italiano

Strada Prov.le n. 3 del Padule, Km. 19 - 58043 Castiglione della Pescaia  
P.I. 00117100537 - Centralino 0564/927111 - Fax 0564/927219  
Sito Internet: <http://www.comune.castiglionedellapescaia.gr.it>  
e-mail certificata: [comune.castiglione.pescaia@legalmail.it](mailto:comune.castiglione.pescaia@legalmail.it)