

	<p style="text-align: center;">Al Comune di Stezzano</p> <p style="text-align: center;">Ufficio destinatario Ufficio SUAP</p>	
---	---	--

## Trasmissione della documentazione comprovante l'avvenuta copertura assicurativa per agenzia di viaggio e turismo

*Ai sensi dell'articolo 61 della Legge Regionale 01/10/2015, n. 27)*

Il sottoscritto							
Cognome		Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita		Sesso (M/F)	Luogo di nascita		Cittadinanza		
Residenza							
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP	
Telefono casa	Telefono cellulare		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		
<b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>							
Ruolo							
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia		
Sede legale							
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP	
Codice Fiscale				Partita IVA			
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata		
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero iscrizione		
domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento							
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo PEC							
in relazione all'agenzia di viaggio e turismo denominata							
Denominazione agenzia di viaggio e turismo							
con sede operativa in							
Tipo (particella terreni o unità immobiliare urbana)		Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Piano
Ulteriori immobili oggetto del procedimento <i>(allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")</i>							
il procedimento riguarda ulteriori immobili							

in precedenza avviata tramite			
Titolo autorizzativo	Numero/protocollo	Data	Ente di riferimento
<input type="checkbox"/> autorizzazione, concessione o nulla osta			
<input type="checkbox"/> SCIA, DIAP o COM			
<input type="checkbox"/> altro (specificare)			

**TRASMETTE**

in allegato alla presente la documentazione comprovante l'avvenuta copertura assicurativa per agenzia di viaggio e turismo.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

- che nulla è cambiato nella polizza rispetto a quella agli atti dell'ente (presentata in fase di avvio) e che la stessa è conforme a quanto previsto dall'articolo 50 del Decreto Legislativo 23/05/2011, n. 79 e dall'articolo 61 della Legge Regionale 01/10/2015, n. 27

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/>	polizza assicurativa, adesione a un fondo o garanzia bancaria che garantisca - in caso di insolvenza o fallimento di intermediario/organizzatore, il rimborso del prezzo versato per l'acquisto del pacchetto turistico e il rientro immediato del cliente stesso - articolo 50, comma 2 del Decreto Legislativo 23/05/2011, n. 79
<input checked="" type="checkbox"/>	polizza di responsabilità civile a favore del turista - articolo 61 della Legge Regionale 01/10/2015, n. 27
<input type="checkbox"/>	ulteriori immobili oggetto del procedimento
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input type="checkbox"/>	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura legale
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali	
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>	
<input type="checkbox"/>	dichiaro di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione dell'istanza.

Stezzano		
Luogo	Data	Il dichiarante