



CITTA' DI TORINO

AREA COMMERCIO

Sportello Unificato per il Commercio

Timbro Protocollo

MOD. 105

Servizio Aree Pubbliche  
Sanità Amministrativa

Comunicazione di sostituzione del/la concessionario/a del/dei posteggio/i o del titolare dell'autorizzazione per "casi eccezionali e periodi di tempo limitati" (art. 11 del Regolamento per la disciplina sulle aree mercatali della Città di Torino n. 305 e Determina Dirigenziale n. mecc. 2015 40296/016)

...I... sottoscritt \_\_\_\_\_  
Nat... a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_)  
il \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_)  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
Indirizzo PEC al quale ricevere tutte le comunicazioni inviate dall'Amministrazione Comunale è  
\_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Riquadro da compilare SOLO se la comunicazione viene presentata da SOCIETA'

Non in proprio ma in qualità di legale rappresentante società \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_)  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
CODICE FISCALE della società \_\_\_\_\_  
costituita in data \_\_\_\_\_ iscritta al n. \_\_\_\_\_ del Registro  
delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_

### IN POSSESSO DI TITOLO/I AUTORIZZATIVO/I PER L'ATTIVITA' DI COMMERCIO SU AREA PUBBLICA RILASCIATO DALLA CITTA' DI TORINO

Le comunicazioni di sostituzione presentate da titolari di autorizzazione/i per l'attività di commercio su area pubblica rilasciate da altri comuni dovranno essere presentate presso il comune di rilascio dell'autorizzazione. Tali comunicazioni pervenute a questi uffici saranno archiviate.

#### SETTORE MERCEOLOGICO (con posteggio)

- ALIMENTARE
- FRUTTA E VERDURA
- ALIMENTARE con somministrazione
- PRODOTTI ITTICI
- FIORI
- NON ALIMENTARI
- NON ALIMENTARI e OGGETTI USATI
- PRODUTTORI

CON POSTEGGIO N° \_\_\_\_\_ sul mercato di \_\_\_\_\_  
Per i giorni: \_\_\_\_\_ autorizzazione . \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
CON POSTEGGIO N° \_\_\_\_\_ sul mercato di \_\_\_\_\_  
Per i giorni: \_\_\_\_\_ autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
CON POSTEGGIO N° \_\_\_\_\_ sul mercato di \_\_\_\_\_  
Per i giorni: \_\_\_\_\_ autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
CON POSTEGGIO N° \_\_\_\_\_ sul mercato di \_\_\_\_\_

Per i giorni: \_\_\_\_\_ autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
 CON POSTEGGIO N° \_\_\_\_\_ sul mercato di \_\_\_\_\_  
 Per i giorni: \_\_\_\_\_ autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
 CON POSTEGGIO N° \_\_\_\_\_ sul mercato di \_\_\_\_\_  
 Per i giorni: \_\_\_\_\_ autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**- SETTORE MERCEOLOGICO (in forma itinerante)**

ALIMENTARE  
 FRUTTA E VERDURA  
 ALIMENTARE con somministrazione  
 PRODOTTI ITTICI  
 FIORI  
 NON ALIMENTARI  
 NON ALIMENTARI e OGGETTI USATI  
 PRODUTTORI

autorizzazione/dichiarazione n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
 autorizzazione/dichiarazione n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
 autorizzazione/dichiarazione n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
 autorizzazione/dichiarazione n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
 autorizzazione/dichiarazione n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**COMUNICA**

**che per la propria azienda riferita alla/e autorizzazione/i di cui sopra è incaricato all'attività di vendita, da esercitarsi con attrezzature, veicolo, libri e attrezzature fiscali del/della titolare**

il/la Sig./ra \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. di \_\_\_\_\_)  
 il \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
 via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 Tel \_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
 e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**PER IL PERIODO (MASSIMO 15 GIORNI SOLARI - VEDI "AVVERTENZE"):**

DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

**PER IL SEGUENTE MOTIVO ECCEZIONALE (VEDI "AVVERTENZE"):**

**MOTIVI DI SALUTE:** a tal fine si allega il certificato medico con l'indicazione del periodo di malattia

**ALTRO** (specificare e allegare relativa documentazione):

\_\_\_\_\_

**IL PRESENTE MODULO VA ESIBITO AGLI ORGANI DI VIGILANZA UNITAMENTE ALL'ORIGINALE DELL'AUTORIZZAZIONE**

Allega alla presente:

- *copia del documento di identità in corso di validità, salvo firma digitale (per i/le cittadini/e extracomunitari/e anche copia del permesso di soggiorno in corso di validità o autocertificazione attestante la data di rilascio, la data di scadenza e l'autorità di rilascio);*
- **Documentazione attestante la motivazione della sostituzione.**

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

"Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 GDPR 2016/679: Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Torino, l'informativa estesa comprensiva dell'indicazione dei diritti degli interessati e dei contatti dell'Ente è consultabile all'indirizzo <http://www.comune.torino.it/commercio/amministrative/privacy/>"

### **ALLEGA, INOLTRE**

- *l'attestazione dell'avvenuto **versamento di Euro 10,00** sul c/c postale n. 68700137 intestato a Comune di Torino Settore Attività Economiche e di Servizio – Aree Mercat.- Serv. Tes. - via Meucci,4- 10121 Torino. Indicare nella causale del versamento “Diritti di Istruttoria”. Codice IBAN: IT72 E076 0101 0000 0006 8700 137.*

### **AVVERTENZE**

E' consentito all'operatrice/operatore di farsi sostituire, per un massimo di 15 giorni (consecutivi da calendario), a titolo temporaneo e soltanto per casi eccezionali e non reiterabili per più di due volte nello stesso anno, da altri soggetti, comunque incaricati, che devono attenersi, nell'attività di vendita, al rispetto delle disposizioni previste e devono, inoltre, essere muniti di atto di delega comprovante il titolo della sostituzione e di documenti personali in corso di validità. I nominativi dei/delle sostituti/e devono essere preventivamente comunicati al Servizio Innovazione e Sviluppo Aree Pubbliche - Sanità Amministrativa.

La presentazione del modulo di sostituzione riguarda l'azienda nel suo complesso e non la singola autorizzazione; pertanto, non si accetteranno comunicazioni relative a differenti autorizzazioni intestate alla medesima azienda.

Non è considerato caso eccezionale l'assenza per ferie o il protrarsi della malattia a livello cronico o comunque prolungato potendo, in tal caso, il soggetto interessato organizzare la sua azienda in modo da dotarsi di dipendente o familiare coadiutore/coadiutrice idoneo/a a sostituirlo ai sensi di legge.

### **Costituiscono cause di INAMMISSIBILITÀ:**

- **l'assenza della firma del soggetto interessato**
  - **l'assenza del documento di identità del soggetto interessato (salvo firma digitale)**
  - **la presentazione su modello difforme da quello pubblicato sul sito o non conforme al procedimento amministrativo da attivare**
  - **l'invio della pratica con pagine mancanti e/o allegati mancanti**
  - **la presentazione con modalità diversa da quelle previste per il procedimento da attivare.**
- In tali casi la pratica verrà considerata INAMMISSIBILE e dovrà essere ripresentata, ivi compreso il pagamento dei diritti istruttori.**

**Sportello Unificato del Commercio** – Ufficio Informazioni e Accettazione pratiche - Via Meucci 4 – 10121 Torino -

Orario: martedì e giovedì dalle ore 9.00 alle ore 12.00 – mercoledì dalle ore 13.30 alle ore 15.30.

Informazioni telefoniche: 011.01130411 (lun-ven 8-18 / sab. 8/13).

Le pratiche potranno essere inviate, **pena l'inammissibilità delle stesse**, allegando sempre una copia di un documento d'identità in corso di validità, **esclusivamente** utilizzando la Posta Elettronica Certificata (PEC) al seguente indirizzo: **Suap\_areepubbliche@cert.comune.torino.it** osservando le prescrizioni sottoriportate.

L'invio delle pratiche con PEC è consentito solo:

- a. da mittente provvisto di PEC.
- b. avendo la pratica completa con tutti gli allegati richiesti nella modulistica.