

MOD. 108

AL SIGNOR SINDACO
 DEL COMUNE DI TORINO
 Via Meucci, 4 – 10122 TORINO

(aggiornato al 14.12.05)

**COMPILARE
 IN DUPLICE COPIA**

OGGETTO: Comunicazione di sostituzione del titolare dell'autorizzazione per "casi eccezionali e periodi di tempo limitati"

Il sottoscritto _____
 Nato a _____ (prov. di _____)
 Il _____ Cittadinanza _____
 residente a _____ (prov. di _____)
 Via _____ n. _____ CAP _____
 Tel _____ CODICE FISCALE _____

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

Non in proprio ma in qualità di _____
 e come tale in rappresentanza della Società _____
 _____ con sede legale in _____ (prov. di _____)
 Via _____ n. _____ CAP _____
 CODICE FISCALE della Società _____
 iscritta al n. _____ del Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A.
 di _____

titolare di autorizzazione per l'attività di vendita al dettaglio su area pubblica

SETTORE PRODUTTORI (con posteggio)

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 PRODUTTORI (in forma itinerante)

autorizzazione n° _____	del _____
autorizzazione n° _____	del _____
autorizzazione n° _____	del _____
autorizzazione n° _____	del _____
autorizzazione n° _____	del _____
autorizzazione n° _____	del _____

COMUNICA

Che per la propria azienda riferita all'autorizzazione di cui sopra è incaricato all'attività di vendita

Il Sig. _____
Nato a _____ (prov. di _____)
Il _____ Cittadinanza _____
residente a _____ (prov. di _____)
Via _____ n. _____ CAP _____
Tel _____ CODICE FISCALE _____

PER IL PERIODO (MASSIMO 15 GIORNI)

DAL _____ AL _____

PER IL SEGUENTE MOTIVO ECCEZIONALE *(VEDI ANNOTAZIONE AL FONDO DEL MODULO):

MOTIVI DI SALUTE:.....

.....

GRAVI MOTIVI FAMILIARI.....

.....

Allega alla presente:

- *copia del documento di identità in corso di validità dell'interessato, qualora la presente sia presentata a mezzo posta o da un terzo;*
- *(per i cittadini extracomunitari): copia del permesso di soggiorno in corso di validità.*

DATA _____ FIRMA _____

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

