

Al Servizio Sport del  
**COMUNE DI FIRENZE**

**UFFICIO MANIFESTAZIONI**

**Il/La sottoscritto/a**

Cognome	Nome	
Luogo di nascita	Provincia o Stato Estero di Nascita	Data di nascita
Cittadinanza	Sesso	[ ] M [ ] F
Codice Fiscale		
Comune di residenza	Provincia o Stato Estero di residenza	C.A.P.
Via, Viale, Piazza, ecc	Numero civico	

**In qualità di**

<input type="checkbox"/> titolare dell'impresa individuale		
<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società		
<input type="checkbox"/> proprietario		
<input type="checkbox"/> procuratore (estremi atto )		
<input type="checkbox"/> altro (specificare )		
Denominazione / Ragione Sociale		
Codice Fiscale		
Partita IVA		
Sede legale nel Comune di	Provincia o Stato Estero	C.A.P.
Via, Viale, Piazza, ecc	Numero civico	
Iscrizione al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di		
Numero Registro Imprese		
Numero REA		

**DICHIARA**

**che l'indirizzo a cui far pervenire tutte le comunicazioni relative alla pratica è il seguente:**

Via, Viale, Piazza, ecc (obbligatorio)	Numero civico (obbligatorio)	
Comune (obbligatorio)	Provincia o Stato Estero (obbligatorio)	C.A.P. (obbligatorio)
Indirizzo Posta Elettronica Certificata (Obbligatorio)		
Telefono		
Fax		
Cellulare		

**CHIEDE**

L'approvazione allo svolgimento della manifestazione sportiva che si svolgerà in



Via, viale, piazza, ecc. e civico / localizzazione <i>(Obbligatorio)</i>			
Dimensioni dell'occupazione <i>(specificare lunghezza, larghezza (in metri lineari, altezza, metri quadrati complessivi dell'occupazione ecc)</i>			
Finalità dell'occupazione			
Periodo richiesto	Dal giorno:		Al giorno:
Orario	Dalle ore:		Alle ore:
		Compreso allestimento/disallestimento	

### RICHIEDE inoltre

<input type="checkbox"/>	Coopromozione da parte dell'Amministrazione Comunale
<input type="checkbox"/>	Collaborazione da parte dell'Amministrazione Comunale
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

### *ai fini della collaborazione - coopromozione chiede i seguenti servizi*

<input type="checkbox"/>	Riduzione importo diritti di affissione
<input type="checkbox"/>	Materiale logistico
<input type="checkbox"/>	Eventuale spostamento / sospensione ambulanti, artisti di strada, cassetta... con indicazione precisa dell'ubicazione
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

Dichiara inoltre che

ha presentato (indicare DATA DOMANDA)

non ha presentato

Domanda di Patrocinio al Sindaco del Comune di Firenze

ha presentato

non ha presentato

Domanda di abbattimento SUAP (suolo pubblico)

### ALLEGA

Descrizione particolareggiata dell'evento con planimetrie e simulazioni di occupazione dettagliate (rendering, dimensioni effettive comprensive di ingombro ed altezze) indicando per es se c'è attività di vendita e somministrazione

Alla presente domanda farà seguito un contatto con l'Ufficio Manifestazioni e altri uffici eventualmente interessati per verificare la fattibilità dell'evento

Contatti Uff.  
Manifestazioni

Tell. 055 7392638 - 37      055 571324

e-mail [sport.manifestazioni@comune.fi.it](mailto:sport.manifestazioni@comune.fi.it) - pec [servizio.sport@pec.comune.fi.it](mailto:servizio.sport@pec.comune.fi.it)

Fax 055 7392639 - 055 579743

### TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Dichiara di:

- di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196;
- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo;
- che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti questo specifico procedimento;
- che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici;
- di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge

### SOTTOSCRIZIONE

**Luogo e data**

**Firma**

*(come da normativa di riferimento)*