

**Amministrazione destinataria**

Comune di Castelraimondo

Ufficio destinatario

Ufficio polizia locale

Comunicazione per lo svolgimento di manifestazione sportiva non competitiva Ai sensi dell'articolo 123 del Regio Decreto 06/05/1940, n. 635

Il sottoscritto

Cognome		Nome			Codice Fiscale						
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>						
Residenza											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>				

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo											
<input type="text"/>											
Denominazione/Ragione sociale								Tipologia			
<input type="text"/>								<input type="text"/>			
Sede legale											
Provincia	Comune	Indirizzo			Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>			<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Codice Fiscale					Partita IVA						
<input type="text"/>					<input type="text"/>						
Telefono				Posta elettronica ordinaria				Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>				<input type="text"/>				<input type="text"/>			

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica**

COMUNICA

lo svolgimento di manifestazione sportiva non competitiva

- ciclistica
- podistica
- motoristica
- altra manifestazione *(specificare)*

con ritrovo dei concorrenti previsto in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Orario previsto

con partenza prevista in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Orario previsto

con arrivo previsto in

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Orario previsto

percorrendo il seguente itinerario

Itinerario previsto (indicare con precisione l'itinerario previsto dalla manifestazione: strade interessate, ecc.)

Collocazione

- suolo privato
pertanto allega copia del nulla osta attestante la disponibilità allo sfruttamento dell'area oppure nulla osta attestante l'utilizzo della unità indicata
- suolo pubblico, pertanto ha ottenuto concessione per l'occupazione suolo pubblico

Numero

Data

Richiesta chiusura strada

- la manifestazione non prevede la richiesta di chiusura strada
- la manifestazione prevede la richiesta di chiusura strada, pertanto ha ottenuto ordinanza di modifica della viabilità

Numero

Data

dalle seguenti caratteristiche

Denominazione manifestazione

Numero partecipanti previsti

nel seguente periodo

Periodo singolo o multiplo

- periodo singolo o multiplo

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

Ricorrenza giornaliera

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

- ogni giorno

Ricorrenza settimanale

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

- ogni settimana

Lun

Mar

Mer

Gio

Ven

Sab

Dom

Ricorrenza mensile

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

- ogni mese

Ricorrenza (ad esempio "ogni 15 del mese")

ogni del mese

Ricorrenza mensile

Dal giorno

Dalle ore

Al giorno

Alle ore

- ogni mese

Ricorrenza (ad esempio "ogni primo lunedì del mese")

ogni del mese

Altro periodo

Descrizione

- altro periodo

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e 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 durante lo svolgimento della manifestazione saranno assicurate le condizioni di sicurezza, controllo, assistenza e vigilanza necessarie

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- copia del nulla osta attestante la disponibilità allo sfruttamento dell'area oppure nulla osta attestante l'utilizzo della unità indicata
- programma della manifestazione
- copia del documento d'identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Castelraimondo

Luogo

Data

il dichiarante