



COMUNE DI OLEVANO ROMANO

Provincia di Roma

RICHIESTA AUTORIZZAZIONE PER L'OCCUPAZIONE TEMPORANEA DI SPAZI ED AREE PUBBLICHE

Il/La sottoscritt_ o Ditta _____ residente in/o con sede

in _____ Via _____

Codice Fiscale/Partita I.V.A. _____ n. telefonico _____

Indirizzo di posta elettronica _____

In relazione alle norme di cui al Capo II del D. lgs 15/11/1993, n. 507, presa visione della vigente tassa per l'occupazione di spazi ed aree pubbliche e del relativo regolamento comunale

CHIEDE

L'autorizzazione per occupare:

- Lo spazio ed area pubblica
- Lo spazio sottostante il suolo
- Lo spazio soprastante il suolo

sito in questo Comune, località _____ per mq _____

L'occupazione ha carattere temporaneo per il periodo dal _____ al _____ per giorni _____ ed è finalizzata al seguente scopo:

- Occupazioni per fiere e festeggiamenti
- Occupazioni realizzate da venditori ambulanti, pubblici esercizi e produttori agricoli
- Occupazioni poste in essere con installazione di attrazioni, giochi e divertimenti dello spettacolo viaggiate
- Occupazioni realizzate per l'esercizio delle attività edilizie (se relative ad autorizzazione edilizie specificare n. _____ del _____)

Il/La sottoscritt_ dichiara, inoltre, di sottostare a tutte le condizioni contenute nel Regolamento Comunale della tassa per l'occupazione di spazi ed aree pubbliche (TOSAP) e alle leggi in vigore, nonché a tutte le altre norme che l'Amministrazione Comunale intendesse prescrivere in relazione alla presente richiesta di autorizzazione ed a tutela del pubblico transito e della pubblica proprietà.

Olevano Romano, lì _____

Il/La Richiedente



COMUNE DI OLEVANO ROMANO

Provincia di Roma

Spazio riservato agli uffici comunali

SETTORE DI POLIZIA MUNICIPALE

Visto si esprime parere _____ per quanto di competenza.

Data _____ Il Responsabile del Settore _____

SETTORE TECNICO

Visto si esprime parere _____ per quanto di competenza.

Data _____ Il Responsabile del Settore _____

SETTORE ENTRATE

Tariffa applicata _____ X mq _____ X giorni _____ importo totale _____

Visto si autorizza

Data _____ Il Responsabile del Settore _____

UFFICIO TRIBUTI

Verificato il pagamento del canone a mezzo _____

Data _____ Il Responsabile dell'Ufficio Tributi _____