

FAC SIMILE DOMANDA RILASCIO AUTORIZZAZIONE AD EFFETTUARE  
CIRCO EQUESTRE O MOSTRA FAUNISTICA

Marca da  
bollo  
€14,62

**AL COMANDO POLIZIA MUNICIPALE  
Ufficio Polizia Amministrativa  
Piazzale Resistenza 1 – 50018 Scandicci (FI)**

<b>Responsabile del procedimento</b>	<b>Referenti per la pratica</b>	<b>Orario per il pubblico</b>
Bastiani Antonello	Benucci Cristina	dal Lun al Ven 8.30 - 13.00
	Tel.055-75.91.212	Mart. e Giov. 15.00 – 18.00

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in  
 via/piazza \_\_\_\_\_,  
 CF \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_,  
 in nome o per conto \_\_\_\_\_;  
 con sede in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
 TEL. \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di poter esercitare l'attività di operatore dello spettacolo viaggiante con l'attrazione  
(barrare le caselle interessate):

- MOSTRA FAUNISTICA**
- CIRCO EQUESTRE**

**in Scandicci,** per il periodo dal  
 .....al.....

**D I C H I A R A**

- di essere in possesso della licenza annuale di spettacolo viaggiante  
n.....rilasciata dal Comune di.....in  
data..... in corso di validità .
- ( **PER I SOLI CIRCHI EQUESTRI STRANIERI** ) di essere in possesso  
dell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività di circo equestre in Italia o di titolo  
equipollente.
- ( **SOLO PER I CIRCHI EQUESTRI** )
  - che il diametro del tendone è il seguente.....
  - che la capienza è di n. .... spettatori
  - che il numero degli addetti è il seguente.....

**ALLEGA**

- Attestazione pagamento Diritti di Istruttoria (€24,15 su c/c n° 16.15.05 intestato a Comune di Scandicci- Servizio Tesoreria)
- Copia dell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività in Italia o del titolo equipollente (**per i soli circhi stranieri**)

Scandicci, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *firma*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ PER  
ANTIMAFIA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ ,  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_ in via/piazza  
\_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_ ;

**consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni (art.76 del  
T.U , D.P.R 445/2000)**

**D I C H I A R A**

- che nei miei confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza e di sospensione previste dall'articolo 10 della Legge 31 maggio 1965, n. 575, riportata nell'allegato 1 del D.Lgs. dell'8 agosto 1994, n. 490 e successive modifiche ed integrazioni (L.55/90 e L.203/91);
- che non sono a conoscenza dell'esistenza di tali suddette cause a carico di tutti i miei conviventi nominativamente elencati:

	cognome e nome	luogo di nascita	Data di nascita
1			
2			
3			
4			

\_\_\_\_\_ *firma*

=====

**PUO' ESSERE PRESENTATA:**

- Personalmente
- Inviata o consegnata da altra persona con allegata fotocopia del documento di identità