

Alla Direzione Mercati  
COMUNE DI SAVONA  
P.le Amburgo 1R  
17100 SAVONA

**OGGETTO:** Richiesta di accesso al Mercato Ortoflorofrutticolo all'Ingrosso.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di:

- titolare dell'omonima impresa individuale  
 legale rappresentante della ditta \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ partita I.V.A. \_\_\_\_\_,

Visto che il Regolamento di mercato, all'art. 12, comma 2, ammette agli acquisti al mercato i seguenti soggetti:

a) tutti i soggetti o loro dipendenti o delegati, che prestano attività imprenditoriale nel campo del commercio all'ingrosso ed al dettaglio, della somministrazione, della conservazione e della trasformazione dei prodotti ortoflorofrutticoli trattati sul mercato;

b) altri soggetti quali mense aziendali, scolastiche, istituti di beneficenza e religiosi, organizzatori di manifestazioni autorizzate, che utilizzano i prodotti senza fine di lucro;

c) gli operatori con attività collaterali al mercato, ivi compresi i trasportatori per conto terzi, ed i rappresentanti delle organizzazioni professionali e sindacali degli operatori di mercato;

### **CHIEDE**

l'accesso al Mercato Ortoflorofrutticolo all'Ingrosso di Savona per:

- se medesimo  le seguenti persone

Cognome e nome	Codice fiscale	Qualifica (socio/dipendente/altri*)

(\*) per "altri" si intendono i collaboratori, i lavoratori interinali non dipendenti, delegati e altri soggetti di cui ai punti a), b), e c) dell'art. 12 c. 2 del regolamento di mercato -

## DICHIARA

di essere consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 DPR. n. 445/2000.

## ALLEGA

- copia documento di identità valido di chi sottoscrive la presente richiesta;
- copia documento di identità valido di ogni persona a nome della quale si chiede il rilascio del tesserino di riconoscimento;
- due fotografie recenti, formato tessera, di ogni persona a nome della quale si chiede il rilascio del tesserino di riconoscimento.

Savona, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del titolare/legale rappresentante)