



COMUNE DI MASSA

Capoluogo di Provincia

*ai sensi del Decreto Legislativo Luogotenenziale n.48 del 1 marzo 1946***Provincia di Massa Carrara**

Regione Toscana

Via Porta Fabbrica n.1, 54100 Massa – Tel. 0585.4901 – Fax 0585.41245

Codice fiscale e partita IVA 00181760455

pec: comune.massa@postacert.toscana.it.**Oggetto: Eventi a Marina di Massa 25 luglio 09 – 10 e 24 agosto 2025.**

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

Codice fiscale : _____,

titolare della impresa /società denominata _____

iscritta nel registro delle Imprese di _____ con inizio attività il _____

_____ ed in possesso di autorizzazione n. _____ del _____

oppure Dia/Scia n. _____ del _____ per il commercio itinerante Alimentare

presentata nel Comune di _____.

(OBBLIGATORIO)

- **Indirizzo Posta Elettronica Certificata (Pec)**
-

- **NUMERO TELEFONICO**
-

- **Ricevuta di pagamento del diritto di istruttoria di euro 30,00.**

Manifesta L'Interesse a partecipare alla manifestazione del per il SETTORE

- Dolciumi
 Alimentari Vari
 Zucchero filato e palloncini

Per le seguenti date

- 25 Luglio
 09 Agosto
 10 Agosto
 24 Agosto

FIRMA

Allego:

- copia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- copia del diritto di istruttoria di euro 30,00 .