



Cod. TUVO 01

PROVINCIA DI PISTOIA
UFFICIO TURISMO

Piazza San Leone, 1, 51100 Pistoia - Tel. 0573 3741- Fax. 0573 372401

Sito internet: www.provincia.pistoia.it

**Modello 6.3 Comunicazione
preventiva viaggi occasionali**

Data _____

Protocollo _____

COMUNICAZIONE PREVENTIVA VIAGGI OCCASIONALI
(sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire – artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Il sottoscrittnato a (prov. di), residente a

Via/piazzan..... cap..... codice fiscale

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

- Di essere in possesso dei requisiti soggettivi previsti dall'art. 11 del T.U.L.P.S. approvato con R.D. 773/31, e successive modificazioni (1)
- Di essere (2)..... del (3) denominato/a con sede inVia n..... cap..... tel..... fax..... che detto/a (4) esercita attività di (5)

COMUNICA

che dal (6)al (7) avrà luogo un/a (8) diretto/a a che si svolgerà secondo l'allegato programma.

DICHIARA ALTRESI'

- che detta iniziativa è la n.(9) organizzata nell'anno in corso ed avrà la durata di giorni e n. pernottamenti;
- che l'iniziativa è stata organizzata senza finalità di lucro;
- che i n.(10)..... partecipanti all'iniziativa sono tutte persone iscritte allo/a (11)
- che la polizza assicurativa a garanzia dei rischi derivanti ai partecipanti dalla effettuazione dell'iniziativa è stata stipulata con la Società assicuratrice polizza n..... e che essa è conforme allo schema-tipo redatto dal dirigente del competente ufficio della Giunta Regionale;
- che il responsabile dell'iniziativa è il Sig. nato a il..... e residente a Via/piazza n..... cap tel..... fax C.F.....

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere perfettamente consapevole, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, delle responsabilità penali conseguenti alle dichiarazioni mendaci, falsità in atti o uso di atti falsi.

Data

Firma*

***Non occorre l'autentica di firma ai sensi art.3 comma 10 L.127/97. Se la firma non è apposta davanti al dipendente addetto a riceverla, ma inviata per posta o per via telematica o tramite terzi, allegare fotocopia documento identità del firmatario.**

Spazio riservato all'Ufficio in caso di presentazione diretta o tramite terzi

- la firma del dichiarante è stata apposta in presenza del dipendente addetto
- la domanda è stata consegnata all'Ufficio, completa di fotocopia di documento del firmatario.

Data

Firma del dipendente:

Informativa ai sensi dell'art.13 D. lgs. 196/2003 "Privacy": I dati sopra riportati sono previsti dalle disposizioni vigenti e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Allegati:

- programma;
- polizza assicurativa;
- copia carta identità del responsabile dell'iniziativa

- (1) i requisiti sono negati a chi: a) ha riportato una condanna a pena restrittiva della libertà personale superiore a tre anni per delitto non colposo e non ha ottenuto la riabilitazione; b) è sottoposto all'ammonizione o a misura di sicurezza personale o è stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza.
- (2) Indicare se Presidente, Vicepresidente, Sindaco, ecc.
- (3) Indicare la natura dell'organizzazione, ente o associazione.
- (4) Indicare la natura dell'organizzazione, ente o associazione.
- (5) Indicare il tipo di attività dell'organismo o ente rappresentato.
- (6) Indicare la data di partenza.
- (7) Indicare la data di arrivo.
- (8) Indicare il tipo di iniziativa (viaggio, soggiorno, gita, escursione o pellegrinaggio).
- (9) Indicare il numero progressivo dell'iniziativa nell'anno in corso.
- (10) Indicare quanti partecipanti all'iniziativa.
- (11) Indicare se trattasi di soci di un'organizzazione o associazione ovvero se appartenenti ad altro organismo (es. diocesi, parrocchia, circolo, ente, ecc.).