

RICHIESTA DI PRENOTAZIONE DENOMINAZIONE DI AGENZIA DI VIAGGI

Giunta Regionale della Campania
Settore Sviluppo e Promozione del Turismo
Centro Direzionale Isola C 5 80143 Napoli

Il /la sottoscritto/a _____ nato/a _____, Prov. _____ il ___/___/____, Cittadinanza _____ e residenza nel Comune di _____ CAP _____ Prov. _____ chiede la prenotazione di una delle seguenti denominazioni, poste in ordine di preferenza:

1. _____;
2. _____;
3. _____;
4. _____;
5. _____;
6. _____;
7. _____;
8. _____.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, che la presente richiesta persegue la seguente finalità:

(selezionare **una sola opzione** e compilare il form in ogni sua parte)

APERTURA DI UNA NUOVA AGENZIA

in qualità di:

- Titolare della omonima impresa individuale;
- Legale rappresentante della Società:

CF P.IVA

denominazione o ragione sociale _____

con sede legale nel Comune di _____ (Prov. _____)

Via/P.zza _____ n. _____

CAP _____ Tel. _____ Fax _____

E-mail _____ @ _____

Iscritta al Registro Imprese della C.C.I.A.A. di _____ al n. _____.

CAMBIO DENOMINAZIONE AGENZIA ESISTENTE

in qualità di titolare dell'agenzia di viaggi e turismo avente denominazione _____, giusta:

- autorizzazione n _____ Del ___/___/____
- segnalazione certificata di inizio attività n _____ Del ___/___/____ presentata a _____

con sede nel Comune di _____ (_____) alla Via/P.zza _____ n. _____.

Motivazione del cambio di denominazione: _____

RICHIESTA DI PRENOTAZIONE DENOMINAZIONE DI AGENZIA DI VIAGGI

Il sottoscritto, infine, chiede che la comunicazione della denominazione prenotata venga a me trasmessa dal Settore Sviluppo e Promozione Turismo:

(selezionare **una sola opzione** e compilare il *form* in ogni sua parte)

A MEZZO FAX

al numero _____

A MEZZO POSTA AL SEGUENTE INDIRIZZO

Via/P.zza _____ n. _____ Comune di

_____ (Prov. _____) CAP _____

Si allega alla presente:

- fotocopia di un documento di identità;

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non corrispondenti a verità. Dichiara, altresì, di essere consapevole che l'Amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la denominazione per essere prenotata non può essere **uguale o simile alle denominazioni di altra agenzia operante sul territorio Nazionale**. Non è consentito, inoltre, adottare denominazioni di Comuni o di Regioni italiane.

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che la **denominazione prenotata potrà essere utilizzata solamente dalla persona sopraindicata, per i fini indicati nel presente modulo ed entro tre mesi dalla data della prenotazione**. Decorso tale termine va presentata ulteriore richiesta di prenotazione al Settore Sviluppo e Promozione del Turismo della Regione Campania.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS 196/2003: I DATI CHE VENGONO RIPORTATI SUL PRESENTE MODELLO SONO PRESCRITTI DALLE DISPOSIZIONI VIGENTI AI FINI DEL PROCEDIMENTO PER I QUALI SONO RICHIESTI E VERRANNO UTILIZZATI DALL'UFFICIO ESCLUSIVAMENTE PER TALE SCOPO

DATA

FIRMA
