

	Al Comune di	
	Codice ISTAT	
	Ufficio destinatario	

## Trasmissione di istanze sottoposte a regime di polizia amministrativa statale

(Sezione I, Tabella A del Decreto Legislativo 25/11/2016, n. 222)

Il sottoscritto							
Cognome		Nome			Codice Fiscale		
Data di nascita	Sesso (M/F)	Cittadinanza		Luogo di nascita			
Residenza							
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP	
Telefono casa		Telefono cellulare		E-mail PEC (domicilio digitale)			
in qualità di (questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)							
Ruolo							
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia		
Sede legale							
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	CAP	
Codice Fiscale				Partita IVA			
Telefono soggetto giuridico		E-mail PEC soggetto giuridico					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio				Provincia	Numero iscrizione		
in relazione all'attività di							
Attività svolta							
con sede in							
Tipo	Codice catastale	Sezione	Foglio	Numero	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Piano	

## TRASMETTE

in allegato alla presente comunicazione, documentazione riguardante istanze sottoposte a regime di polizia amministrativa statale.

Elenco degli allegati	
<i>(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)</i>	
<input type="checkbox"/>	domanda di autorizzazione per l'esercizio del commercio di oggetti preziosi
<input type="checkbox"/>	domanda di autorizzazione per l'esercizio del commercio di armi comuni
<input type="checkbox"/>	comunicazione per lo svolgimento di attività concernenti prodotti audiovisivi
<input type="checkbox"/>	comunicazione per l'esercizio dell'attività di agenzia di pubblici incanti, agenzia matrimoniale o agenzia di pubbliche relazioni
<input type="checkbox"/>	domanda di autorizzazione per l'esercizio dell'attività di agenzia di recupero stragiudiziale di crediti per conto di terzi
<input type="checkbox"/>	domanda di autorizzazione per l'esercizio di raccolta delle scommesse
<input type="checkbox"/>	domanda di autorizzazione per l'esercizio di sala bingo
<input type="checkbox"/>	domanda di autorizzazione per l'installazione di sistemi di gioco videolottery (VLT)
<input type="checkbox"/>	domanda di approvazione della nomina di nuovi rappresentanti e/o comunicazione della revoca dei medesimi
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Luogo	Data	Il dichiarante