



Comune di Fiorenzuola d'Arda
Bando pubblico per l'assegnazione degli orti comunali

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE

Il/La Sottoscritto/a Sig./Sig.ra _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a Fiorenzuola d'Arda, via / piazza / località _____

Telefono _____ e-mail _____ in qualità di:

persona fisica legale rappresentante di _____

CHIEDE

L'assegnazione di un orto comunale e si impegna ad osservare il Regolamento per l'assegnazione e la gestione degli orti comunali approvato con deliberazione n. 16 del 30 marzo 2021 dal Consiglio Comunale e ogni altra norma e/o adempimento richiesto.

A tale fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità.

DICHIARA

- di essere residente / avere sede nel Comune di Fiorenzuola d'Arda;
- di non avere la proprietà, il possesso o la disponibilità di altri appezzamenti di terreno coltivabile nel territorio comunale e non essere imprenditore agricolo titolare di partita I.V.A. (per "appezzamento di terreno coltivabile" si intende ogni area scoperta sistemata a verde con terreno da coltura e copertura vegetale o a questa assimilabile, di estensione pari o superiore a 30 mq, che costituisca pertinenza esclusiva della singola unità immobiliare di residenza o che sia localizzata nell'ambito del territorio comunale);
- di non svolgere attività di coltivazione su fondi appartenenti, a qualsiasi titolo, a familiari o terzi;
- di essere in grado di provvedere personalmente alla coltivazione dell'appezzamento assegnato.
- di richiedere l'assegnazione in qualità di:
 - istituto scolastico presente sul territorio comunale;
 - associazione con finalità culturali e sociali senza scopo di lucro presente sul territorio comunale;
 - pensionato/a titolare di pensione minima;
 - pensionato/a di età maggiore o uguale a 60 anni;
 - disoccupato/a o cassintegrato/a da almeno un anno;
 - pensionato/a di età inferiore ai 60 anni;
 - disoccupato/a o cassintegrato/a da meno di un anno;
 - cittadino/a non appartenente alle precedenti categorie.

Che il proprio nucleo familiare è così composto (da compilare solo in caso di persona fisica):

	Cognome e nome	Codice fiscale	Rapporto di parentela
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

AUTORIZZA

L'Amministrazione al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196.

Data _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE
