



**COMUNE DI CASTEL MADAMA**

*(Città Metropolitana di Roma Capitale)*

**DOMANDA**

**DI ASSEGNAZIONE TEMPORANEA DI AREA PUBBLICA  
ANTISTANTE ATTIVITÀ COMMERCIALE  
E**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445/2000**

**AVVISO PUBBLICO**

**PER L'ASSEGNAZIONE TEMPORANEA DI AREE PUBBLICHE ANTISTANTI PUBBLICI  
ESERCIZI, ESERCIZI DI VICINATO E ATTIVITÀ ARTIGIANALI IN OCCASIONE DEL  
"PALIO MADAMA MARGHERITA" – ANNO 2026**

Al **Comune di Castel Madama**

**Settore V – Sviluppo del Territorio**

PEC: [protocollocmadama@actaliscertymail.it](mailto:protocollocmadama@actaliscertymail.it)

**DATI DEL RICHIEDENTE**

Il/La sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

–  
telefono \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_ ;

in qualità di:

Titolare di impresa individuale

Legale rappresentante

Corso Cavour, 34 – 00024 Castel Madama

Telefono 0774286469 Fax 0774449400

Codice Fiscale 01012960587 -- Partita Iva 00952261006

Posta elettronica certificata: [protocollocmadama.rm@actaliscertymail.it](mailto:protocollocmadama.rm@actaliscertymail.it) [anagrafecmadama.rm@actaliscertymail.it](mailto:anagrafecmadama.rm@actaliscertymail.it)



**COMUNE DI CASTEL MADAMA**  
*(Città Metropolitana di Roma Capitale)*

Amministratore

della ditta/società

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

iscritta alla CCIAA di \_\_\_\_\_

n. REA \_\_\_\_\_

**ATTIVITÀ ESERCITATA**

Pubblico esercizio di somministrazione alimenti e bevande

Esercizio di vicinato

Attività artigianale alimentare

Attività artigianale non alimentare

Altro \_\_\_\_\_

Ubicazione attività

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il rilascio della concessione temporanea di occupazione di suolo pubblico in occasione del "Palio Madama Margherita 2026".

**AREA RICHIESTA**

Ubicazione dell'area:

Superficie richiesta mq \_\_\_\_\_

Corso Cavour, 34 – 00024 Castel Madama

Telefono 0774286469 Fax 0774449400

Codice Fiscale 01012960587 -- Partita Iva 00952261006

Posta elettronica certificata: [protocollocmadama.rm@actaliscertymail.it](mailto:protocollocmadama.rm@actaliscertymail.it) [anagrafecmadama.rm@actaliscertymail.it](mailto:anagrafecmadama.rm@actaliscertymail.it)



**COMUNE DI CASTEL MADAMA**  
(Città Metropolitana di Roma Capitale)

Periodo richiesto:

- 4 luglio 2026
- 5 luglio 2026
- 12 luglio 2026
- tutte le giornate previste dall'Avviso

**TIPOLOGIA DI OCCUPAZIONE**

- Tavoli e sedie
- Ombrelloni
- Pedana mobile
- Espositori commerciali
- Banco degustazione
- Punto somministrazione
- Altro

**DICHIARAZIONI AI SENSI DEL DPR 445/2000**

Il sottoscritto, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

**REQUISITI MORALI**

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'art. 71 del D.Lgs. 59/2010;
- di non trovarsi in alcuna delle condizioni ostative all'esercizio dell'attività commerciale;
- di non avere riportato condanne che comportino il divieto di esercitare attività commerciali;
- di possedere la capacità di contrarre con la Pubblica Amministrazione.

Corso Cavour, 34 – 00024 Castel Madama  
Telefono 0774286469 Fax 0774449400

Codice Fiscale 01012960587 -- Partita Iva 00952261006

Posta elettronica certificata: [protocollocmadama.rm@actaliscertymail.it](mailto:protocollocmadama.rm@actaliscertymail.it) [anagrafecmadama.rm@actaliscertymail.it](mailto:anagrafecmadama.rm@actaliscertymail.it)



**COMUNE DI CASTEL MADAMA**  
*(Città Metropolitana di Roma Capitale)*

**REQUISITI ANTIMAFIA**

- che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, decadenza o sospensione previste dal D.Lgs. 159/2011;
- di non essere destinatario di provvedimenti ostativi ai rapporti con la Pubblica Amministrazione.

**REQUISITI AMMINISTRATIVI**

- che l'impresa è regolarmente iscritta al Registro delle Imprese;
- che l'impresa è in regola con gli obblighi contributivi e previdenziali;
- che l'impresa è in possesso di DURC regolare;
- che non sussistono morosità nei confronti del Comune di Castel Madama relative a tributi, canoni o altre entrate definitivamente accertate.

**REQUISITI SANITARI**

(da compilare esclusivamente per attività alimentari)

- che l'attività è in possesso della Notifica Sanitaria ai sensi del Regolamento CE n. 852/2004;
- che viene regolarmente applicato il piano HACCP;
- che il personale addetto è formato secondo la normativa vigente.

**SICUREZZA**

- che tutte le strutture e attrezzature utilizzate risultano conformi alle normative vigenti;
- che saranno rispettate tutte le prescrizioni del Piano Safety e Security della manifestazione;
- che l'area sarà dotata dei necessari dispositivi antincendio;
- che sarà garantito il mantenimento delle vie di fuga e degli accessi ai mezzi di soccorso.

**UTILIZZO GPL**



## **COMUNE DI CASTEL MADAMA**

*(Città Metropolitana di Roma Capitale)*

NON verranno utilizzate apparecchiature alimentate a GPL.

oppure

VERRANNO utilizzate apparecchiature alimentate a GPL conformi alla normativa vigente e dotate della relativa documentazione tecnica.

### **COPERTURA ASSICURATIVA**

di essere titolare di polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi (RCT) con massimale non inferiore ad € 1.000.000.

Compagnia assicurativa:

Numero polizza:

Scadenza:

### **IMPEGNI DEL RICHIEDENTE**

Il sottoscritto si impegna:

- ad occupare esclusivamente l'area autorizzata;
- a rispettare integralmente l'Avviso Pubblico e il Disciplinare Tecnico;
- a mantenere l'area in condizioni di sicurezza, pulizia e decoro;
- ad effettuare la raccolta differenziata dei rifiuti;
- a ripristinare integralmente lo stato dei luoghi al termine della manifestazione;
- a corrispondere il canone di occupazione pari ad € 120,00 entro il termine comunicato dal Comune;
- a rispettare tutte le prescrizioni impartite dalla Polizia Locale e dagli altri organi di vigilanza.

### **DOCUMENTAZIONE ALLEGATA**

Copia documento di identità;

Planimetria dell'area richiesta;

Visura camerale aggiornata;

Copia autorizzazione amministrativa posseduta;

Notifica sanitaria (ove prevista);

Corso Cavour, 34 – 00024 Castel Madama

Telefono 0774286469 Fax 0774449400

Codice Fiscale 01012960587 -- Partita Iva 00952261006

Posta elettronica certificata: [protocollocmadama.rm@actaliscertymail.it](mailto:protocollocmadama.rm@actaliscertymail.it) [anagrafecmadama.rm@actaliscertymail.it](mailto:anagrafecmadama.rm@actaliscertymail.it)



**COMUNE DI CASTEL MADAMA**  
*(Città Metropolitana di Roma Capitale)*

- DURC o dichiarazione sostitutiva;
- Polizza RCT;
- Dichiarazione conformità impianto elettrico (ove necessaria);
- Scheda tecnica GPL (ove utilizzato);
- Allegato A-bis requisiti morali e antimafia (per società);
- Altro:

**TRATTAMENTO DATI PERSONALI**

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni.

Luogo

Data

Firma del richiedente \_\_\_\_\_

(Allegare copia del documento di identità in corso di validità)