

Richiesta denominazione di agenzia di viaggio

-Proposta-

Modello 7

**Alla CITTA' METROPOLITANA DI FIRENZE
Via Cavour, 1
50123 FIRENZE**

**Indirizzo Pec:
cittametropolitana.fi@postacert.toscana.it**

Oggetto: Richiesta denominazione di Agenzia di Viaggio. -Proposta-

Il sottoscritto _____, C.F. _____, nato il _____ a _____ (__) e residente in _____ (__) Cap _____ in Via _____ n. _____, in qualità di titolare/legale rappresentante della ditta/società _____ con sede legale nel Comune di _____ (__) Via _____ n. _____ n.tel. _____ cell. _____ e-mail _____

Indirizzo Pec: _____

al fine di presentare:

- Segnalazione Certificata di inizio attività di agenzia di viaggio
- Comunicazione di variazione denominazione agenzia di viaggio,

CONSAPEVOLE

- che la Legge Regionale n. 86 del 20/12/2016, art. 88, stabilisce che la denominazione di un'agenzia di viaggio e turismo non può essere *“uguale o simile ad altre adottate da agenzie già operanti sul territorio nazionale, né essere quella di Regioni o Comuni italiani”*;
- che a partire dal 01/11/2008 il Dipartimento per lo Sviluppo e la Competitività del Turismo di Roma, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, ha temporaneamente revocato l'attività di supporto informativo in relazione all'accertamento dell'unicità e inequivocabilità della denominazione prescelta a livello nazionale;
- che il sito www.infotrav.it curato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, non è alla data odierna aggiornato;
- che l'Ufficio Agenzie di Viaggio ha attivato una procedura alternativa di verifica dei requisiti della denominazione prescelta, attraverso la consultazione degli elenchi delle agenzie già operanti sul territorio della Regione Toscana e mediante verifica nei principali motori di ricerca (google ecc.),
- che allo scopo di evitare possibili omonimie o similitudini in ambito nazionale si renderebbe opportuno aggiungere alla denominazione il proprio **nome e cognome e/o cognome**;
- che la denominazione ritenuta idonea dall'Ufficio Agenzie di Viaggio **dovrà essere oggetto di modifiche o sostituzioni**, qualora si verificasse una omonimia o similitudine con altra

denominazione di agenzia operante sul territorio nazionale ottenuta anteriormente all'apertura della propria;

- che l'Ufficio Agenzie di Viaggio provvederà a prenotare la denominazione ritenuta idonea mediante il sito www.infotrav.it curato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri per la durata prevista di 90 giorni, dandone comunicazione tramite lettera, e che alla scadenza, qualora non venga riconfermata, verrà annullata.

CONCORDA

con quanto finora esposto e accetta le condizioni sopra elencate,

PROPONE

le seguenti denominazioni (elencare le denominazioni prescelte in ordine di preferenza):

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

- ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, ex art. 76 D.P.R. n. 445/2000, I comma: "chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, formate falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente T.U., è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia", **dichiara di non essere a diretta conoscenza di eventuali omonimie o similitudini tra le denominazioni proposte con altre adottate da agenzie già operanti sul territorio nazionale;**

Luogo e Data _____

Firma (§) _____

(§) Non occorre autentica di firma, ai sensi D.P.R. 445/2000. Se la domanda non è firmata davanti al dipendente addetto a riceverla, ma inviata per posta o per via telematica o tramite terzi, allegare fotocopia documento identità del firmatario.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI

I dati di cui al presente procedimento saranno trattati nel rispetto delle norme sulla tutela della privacy, di cui al G.D.P.R. n. 679/2016 e al D.lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e verranno archiviati e trattati sia in formato cartaceo sia su supporto informatico come da informativa consultabile sul sito istituzionale dell'Ente al link <http://www.cittametropolitana.fi.it/wp-content/uploads/INFORMATIVA-TURISMO-da-pubblicare-1.pdf>

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.

Firma del dipendente: _____

Ufficio ricevente

Data di ricevimento : _____