



ESTREMI DI ISCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE (A CURA DELL'UFFICIO)	
Modalità di inoltro	Via telematica
Ufficio ricevente	Al SUAP del Comune di

**ATTIVITA' DI SERVIZIO DI TAXI
(L. 15/01/1992 n. 21)**

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

RELATIVAMENTE ALL'ATTIVITA' DI:

	Codice	Nome attività	Oggetto
0		Servizio di Taxi	<input type="checkbox"/> CHIEDE LA LICENZA (effettuare il pagamento dell'imposta di bollo)

ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:

A1	DICHIARAZIONI ANAGRAFICHE			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza			n.
	Tel.	Fax	Cod. fisc.	
	Indirizzo email			
	Indirizzo PEC (Posta Elettronica Certificata)			
A2	IN QUALITA' DI			
	<input type="checkbox"/> Titolare della impresa individuale	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante	<input type="checkbox"/> Institore	
	<input type="checkbox"/> Procuratore abilitato con atto redatto presso lo studio notarile repertorio N° del e registrato a il			
<input type="checkbox"/> Rappresentante comune degli eredi indicati nella allegata dichiarazione sostitutiva di cui all'allegato 3 (<u>solo in questo caso non compilare il successivo quadro A3</u>)				
A3	DELLA			
	Forma giuridica *		Denomin.**	
	Sede legale nel Comune di ***			Provincia
	Via/piaz.		N. civico	CAP
	Iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di		N. iscrizione registro	
	Partita IVA		Codice Fiscale	
<i>Note:</i> * SNC, SAS, etc.; ** In caso di impresa individuale inserire l'eventuale nome (ditta) con il quale l'impresa svolge la propria attività; *** In caso di impresa individuale compilare se l'indirizzo della sede è diverso dalla residenza indicata nel quadro A1				

B	INDIRIZZI A CUI FAR PERVENIRE LE COMUNICAZIONI			
	Via	Comune	Prov.	CAP
	Telef	Cell	Fax	
	Indirizzo PEC (Posta Elettronica Certificata) *			
* CAMPO OBBLIGATORIO				

DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'	
	Di essere iscritto, ai sensi dell'art. 6 della L. 15 gennaio 1992, n°21, alla C.C.I.A.A. di _____ nel ruolo dei conducenti di veicoli adibiti ad autoservizi pubblici non di linea al n. _____ data iscrizione _____;
	di essere in possesso della patente di guida n. _____ rilasciata in data _____ da _____ di _____;
	di essere in possesso del certificato di abilitazione professionale tipo _____ rilasciato in data _____ dalla Motorizzazione civile di _____;
	di avere la proprietà o disponibilità in leasing del seguente veicolo: _____ con posti a sedere n° _____ più l'autista Fabbrica _____ tipo _____ Telaio n° _____ alimentato a _____ Targa _____ e che per tale veicolo non sono state rilasciate altre autorizzazioni per servizio di taxi o ncc;
	<input type="checkbox"/> che nei cinque anni precedenti non ha trasferito licenze di taxi
	<input type="checkbox"/> di non essere titolare di altra licenza di taxi
	<input type="checkbox"/> di non essere titolare di autorizzazione di noleggio da rimessa con conducente
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito presso _____ nell'anno _____
	<input type="checkbox"/> di avere esercitato servizio di taxi in qualità di sostituto alla guida del titolare di licenza per i seguenti periodi _____ per un totale di mesi _____

ALTRE DICHIARAZIONI	
	<input type="checkbox"/> di essere disponibile ad equipaggiare il veicolo con dispositivi ed attrezzature idonee per il trasporto di persone con limitate o impedito capacità motorie
	<input type="checkbox"/> di essere consapevole che l'immatricolazione di un'autovettura non avente le predette caratteristiche costituisce condizione per negare il rilascio dell'autorizzazione o per la revoca dell'autorizzazione eventualmente rilasciata

REQUISITI PERSONALI	
F	<input type="checkbox"/> di non trovarsi nelle condizioni e/o cause ostative di cui all'art. 11 del Tulpis;
	<input type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione).
	<input type="checkbox"/> in caso di società, associazioni o organismi collettivi i requisiti di onorabilità devono essere posseduti dai legali rappresentanti e da tutti i soggetti dell'art. 2 comma 3 DPR 252/98, si allega alla presente n. DICHIARAZIONI COMPILATE di cui all'allegato 1
COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO	
F3	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per * <input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *
	N _____ Rilasciato da _____ il _____ Valida fino al _____
	* Specificare il motivo del rilascio

IMPOSTA DI BOLLO	
G	Il/La Sottoscritto/a DICHIARA di avere ottemperato al pagamento dell'imposta di bollo per la presente istanza mediante:
	<input type="checkbox"/> contrassegno telematico n. _____ del _____; il cui originale viene da me annullato e conservato;
	<input type="checkbox"/> versamento con modello F23 del _____;

TRATTAMENTO DATI PERSONALI	
H	<input checked="" type="checkbox"/> di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 : - di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; - che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; - che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici; - di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge

Data e luogo

L'interessato deve firmare* il presente modello
L'interessato

Allegati

1. Dichiarazioni di altre persone relative al possesso dei requisiti di onorabilità
2. Ricevuta pagamento imposta di bollo
3. Copia libretto circolazione veicolo
4. Altre eventuali dichiarazioni richieste dal Comune a seconda dei casi o che l'interessato intende fornire nel proprio interesse
5. Copia documento di identità del dichiarante se non in possesso di firma digitale
6. I cittadini extracomunitari che sottoscrivono le dichiarazioni devono allegare copia della carta/permesso di soggiorno non scaduto o con copia di atti di rinnovo.