



Comune di Fabriano

Sportello Unico per le Attività Produttive dell'Alta Valle dell'Esino

Marca
bollo da €
14,62

Al Comune di Fabriano
Settore Attività Produttive
Servizio Trasporti
60044 – F A B R I A N O

DOMANDA DI RILASCIO LICENZA TAXI PER SUBINGRESSO.

Il sottoscritto

Cognome e Nome _____

Codice fiscale _____

Cittadinanza _____ Sesso [] M [] F Nato/a il _____

Luogo di nascita: Stato Provincia Comune _____

Residente in _____ In via/p.zza _____

_____ n° _____ C.A.P. _____ Tel./ Cell. _____

In qualita' di

Titolare dell'omonima impresa individuale

Altro (coop.di produzione e lavoro, consorzio tra imprese artigiane, altre forme previste

dalla legge): _____

Codice Fiscale _____ Partita I.V.A.(se diverso da C.F.) _____

Denominazione o ragione sociale _____

Con sede nel Comune di _____ Provincia _____

In via/p.zza _____ n° _____

C.A.P. _____ Tel. _____

Altre informazioni rilevanti:



Comune di Fabriano

Sportello Unico per le Attività Produttive dell'Alta Valle dell'Esino

CHIEDE

di essere autorizzato_ a subentrare al/alla signor/a, _____ titolare

della ditta _____,

nato/a _____ prov. _____ il _____

nell'esercizio della licenza n. _____ per servizio taxi rilasciata in data _____.

DICHIARA

(consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. 483 del Codice Penale)

1. di essere cittadino _;

italiano;

di un Paese dell'Unione Europea (specificare): _____;

di altro Paese che riconosca ai cittadini italiani il diritto di prestare attività di conducente di servizi pubblici non di linea di trasporto di persone nel proprio territorio (specificare)

_____;

2. di avere la proprietà o la disponibilità in leasing del seguente autoveicolo:

TIPO _____ **MARCA** _____ **MODELLO** _____

TARGA _____ **N° POSTI** _____

di non avere attualmente la proprietà o disponibilità in leasing dell'autoveicolo e di ottenerla entro 60 giorni, prorogabili di altri 30, fornendo all'ufficio i dati relativi alla vettura;

3. di essere assicurato per la responsabilità civile nei confronti di persone e cose, compresi i terzi trasportati;

4. di non aver trasferito licenza del servizio taxi nei cinque anni precedenti la data della presente domanda;

5. di non essere titolare di altra licenza per l'esercizio del servizio taxi ovvero di autorizzazione per l'esercizio di noleggio con conducente;

7. di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale:

- patente di guida Tipo _____ n. _____ rilasciata il _____ valida fino al _____;

- possesso del certificato di abilitazione professionale (C.A.P.) n. _____

del _____ valido fino al _____;



Comune di Fabriano

Sportello Unico per le Attività Produttive dell'Alta Valle dell'Esino

iscrizione nel ruolo provinciale dei conducenti dei servizi pubblici non di linea per il trasporto di

persone nel proprio territorio dal giorno _____ al n. _____;

9. di essere in possesso dei requisiti morali, prescritti dalla vigente normativa e di non trovarsi in alcuna situazione preclusiva:

10. che nei propri confronti non sussistono le cause di sospensione, divieto, o decadenza di cui alla Legge 31.12.65 n. 575 s.m.i., "Disposizioni contro la mafia".

11. di esercitare il servizio di Taxi in forma:

singola ed in tal caso di essere iscritto presso la Camera di Commercio, Industria Artigianato

Agricoltura all'Albo delle Imprese Artigiane di trasporto;

associata (cooperative di produzione lavoro o servizi, consorzi tra imprese artigiane e in tutte le altre forme previste dalla legge);

13. di non svolgere altra attività lavorativa in modo prevalente rispetto all'attività richiesta o comunque in modo tale da compromettere la regolarità e la sicurezza dell'attività medesima;

Fabriano, _____

Firma

Il sottoscritto _____ presta il suo assenso affinché che i suoi dati siano trattati in sede di Commissione Comunale.

Fabriano, _____

Firma

SOGGETTO CEDENTE

Il sottoscritto

Cognome Nome _____

Codice fiscale _____ Cittadinanza _____ Sesso M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Data di nascita _____ Residenza: Provincia _____ Comune _____

In via/p.zza _____ n° _____ C.A.P. _____

Tel./ Cell. _____

In qualita' di

Titolare dell'omonima impresa individuale



Comune di Fabriano

Sportello Unico per le Attività Produttive dell'Alta Valle dell'Esino

Altro (coop.di produzione e lavoro, consorzio tra imprese artigiane, altre forme previste dalla legge)

Specificare _____

Codice Fiscale _____ Partita I.V.A.(se diverso da C.F.) _____

Denominazione o ragione sociale _____

Con sede nel Comune di _____ Provincia _____

In via/p.zza _____ n° _____ C.A.P. _____

Tel. _____

iscrizione al Registro Imprese CCIAA di _____ n° _____

Altre informazioni rilevanti

CHIEDE

Di trasferire la licenza n _____ rilasciata il _____,

al sig./sig.ra _____,

nato/a il _____ a _____

residente a _____ C.A.P. _____,

via _____ n. _____,

tel _____, titolare della ditta _____,

con sede a _____.

DICHIARA

(consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. 483 del Codice Penale)

(barrare una delle seguenti voci)

di essere titolare di licenza da almeno 5 anni;

di aver raggiunto il sessantesimo anno di età;



Comune di Fabriano

Sportello Unico per le Attività Produttive dell'Alta Valle dell'Esino

[] di essere divenuto inabile o inidoneo al servizio in modo permanente per malattia, infortunio, o per ritiro definitivo della patente di guida;

Fabriano, _____

Firma

Il sottoscritto _____ presta il suo assenso affinché che i suoi dati siano trattati in sede di Commissione Comunale.

Fabriano, _____

Firma

La presente istanza, debitamente compilata in ogni sua parte, deve essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto oppure sottoscritta unitamente alla fotocopia di un documento d'identità dell'interessato.

N.B. Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

N.B. L'Amministrazione procederà ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 D.P.R. 445/2000, idonei controlli, anche a campione, in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive non ai sensi degli artt. 46, 47 del D.P.R. 445/2000.