

SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITA' RIMESSA VEICOLI

Al Comune di Manduria

073012

**SPORTELLO UNICO PER
LE ATTIVITA' PRODUTTIVE**

DPR. 480/2001 – art. 19 della legge 241/90

II/La sottoscritto/a

Cognome Nome

C. F.

Data di nascita cittadinanza sesso M F

Luogo di nascita: Stato Provincia Comune

Residenza: Provincia Comune

Via, P.zza, ecc nr C.A.P.

Telefono cellulare

In qualità di :

Titolare dell'omonima impresa individuale

PARTITA IVA (se già iscritto)

n. di iscrizione al Registro Imprese (se già iscritto) CCIAA di

Legale rappresentante della ditta/società:

C. F.

PARTITA IVA (se diversa dal codice fiscale)

denominazione o ragione sociale

con sede nel Comune di Provincia di

Via/piazza nr. C.A.P.

n. di iscrizione al Registro Imprese CCIAA di

Pertanto, perfettamente conscio delle responsabilità conseguenti alle dichiarazioni mendaci o alle false attestazioni e dei loro effetti fra cui – oltre quelli eventuali di natura penale – l'adozione di sanzioni amministrative, ivi compreso - nel caso di verifica della insussistenza dei presupposti e dei requisiti di legge richiesti o della non veridicità di quanto di seguito dichiarato - il divieto di prosecuzione dell'attività nonché l'impossibilità della sua conformazione alla normativa vigente -**art. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, sotto la personale responsabilità**

SEGNALA

ai sensi del DPR 19 dicembre 2001, n. 480, in relazione all'art. 19 della legge 241/90, che

DARA' INIZIO ALL'ATTIVITÀ DI RIMESSA DI

autoveicoli motoveicoli motocicli ciclomotori velocipedi

Altro (da specificare)

a tal fine compila e dichiara quanto previsto nelle rispettive sezioni:

Copia del presente modello, corredata degli estremi dell'avvenuta ricezione da parte del Comune va presentata al Registro delle Imprese della CCIAA della Provincia dove è ubicato l'esercizio, entro 30 giorni dall'effettivo verificarsi del fatto, qualora non siano giunte da parte del Comune comunicazioni contrarie

**C
O
M
P
I
L
A
R
E

I
N
S
T
A
M
P
A
T
E
L
L
O**

SEZIONE - A - LOCALI/UFFICI

Ai fini dell'esercizio dell'attività dichiara

che i locali/uffici ubicati in Via, P.zza, nr

hanno una superficie di mq di cui mq destinati all'attività

di avere la disponibilità degli stessi a titolo di

che gli stessi hanno i requisiti di legge, sotto il profilo della destinazione d'uso urbanistico-edilizia, per

l'esercizio dell'attività ed è stata rilasciata agibilità da

a nome di

in data

SEZIONE B - AUTOCERTIFICAZIONE INDIVIDUALE

II/La sottoscritto/a

Cognome Nome

C. F.

Data di nascita cittadinanza sesso M F

Luogo di nascita: Stato Provincia Comune

Residenza: Provincia Comune

Via, P.zza, ecc nr C.A.P.

DICHIARA

- 1 di non essere fallito e di non avere procedure fallimentari in corso;
- 2 di non avere riportato condanne penali né di essere in qualsiasi altra situazione che impedisca ai sensi della vigente normativa l'esercizio dell'attività (*artt. 11, 12 T.U.L.P.S.*)
- 3 di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso né provvedimenti amministrativi definitivi che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività;
- 1 che non sussistono nei propri confronti e dei familiari conviventi appresso indicati

Cognome Nome

C. F.

Cognome Nome

C. F.

Cognome Nome

C. F.

cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 575/65 (*antimafia*)

Data

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

SEZIONE- C - AUTOCERTIFICAZIONE SOCIETA'

II/La sottoscritto/a

Cognome Nome
C. F.
Data di nascita cittadinanza sesso M F
Luogo di nascita: Stato Provincia Comune
Residenza: Provincia Comune
Via, P.zza, ecc nr C.A.P.

Legale rappresentante della ditta/società:

C. F.
PARTITA IVA (se diversa dal codice fiscale)
denominazione o ragione sociale
con sede nel Comune di Provincia di
Via/piazza nr. C.A.P.
n. di iscrizione al Registro Imprese CCIAA di
Costituita con atto del a rogito del Notaio
Repertorio n. registrato a
iscritta al Registro delle imprese della C.C.I.A.A. al n.

organo amministrativo così composto

(in caso di SNC riportare tutti i soci; in caso di SAS tutti i soci accomandatari in caso di SRL, SPA, SAP, Società Cooperativa ed Associazioni tutti i componenti dell'organo di amministrazione specificandone l'incarico ricoperto)

Cognome Nome
C. F.
Cognome Nome
C. F.
Cognome Nome
C. F.

DICHIARA

- Che la società rappresentata non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di concordato preventivo od in altre situazioni equivalenti ai sensi della vigente normativa né che a suo carico non è *in corso procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni.*
- che nei confronti dei soggetti innanzi indicati, soci o persone munite di poteri di rappresentanza o di amministrazione non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 575/65 e successive modifiche, e gli stessi hanno compilato **l'allegato A**
- che l'attività di cui alla presente dichiarazione è compresa nell'oggetto sociale

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445

Data

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL'ART. 2 D.P.R. 252/1998

(solo per le società quando è compilato il quadro autocertificazione)

Cognome _____ Nome _____

C. F. _____

Data di nascita ____/____/____ cittadinanza _____ sesso M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, P.zza, ecc _____ nr _____ C.A.P. _____

DICHIARA1 di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 6, commi 3 e della l. r. 11/03 (1);2 che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);**Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste D.P.R. 445/2000.**

Data ____/____/____

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

Cognome _____ Nome _____

C. F. _____

Data di nascita ____/____/____ cittadinanza _____ sesso M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, P.zza, ecc _____ nr _____ C.A.P. _____

DICHIARA1 di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 6, commi 3 e della l. r. 11/03 (1);2 che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);**Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste D.P.R. 445/2000.**

Data ____/____/____

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

Cognome _____ Nome _____

C. F. _____

Data di nascita ____/____/____ cittadinanza _____ sesso M F

Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____

Residenza: Provincia _____ Comune _____

Via, P.zza, ecc _____ nr _____ C.A.P. _____

DICHIARA1 di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 6, commi 3 e della l. r. 11/03 (1);2 che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (2);**Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste D.P.R. 445/2000.**

Data ____/____/____

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

- ALLEGATI

- 1 Copia di valido documento di riconoscimento (*obbligatorio*)
- 2 Certificato prevenzione incendi (*obbligatorio per locali superiori a mq 400 o in caso di deposito con capienza superiore a 9 autoveicoli*)
- 3 Atto costitutivo o statuto (*solo in caso di società*)
- 4 Copia del permesso di soggiorno (*solo per i cittadini extracomunitari*)
- 5 Comunicazione inoltrata alla Regione attestante la sussistenza delle condizioni di attività ad inquinamento poco significativo (art. 2 DPR 25/07/91).
- 6 ricevuta del versamento di € _____,00 effettuato sul cc. n. _____ a favore di: Comune di Manduria – Servizio SUAP, per diritti di istruttoria

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare ogni eventuale variazione dei dati riportati nella presente denuncia, soprattutto per quel che riguarda la titolarità della ditta o il cambiamento dei locali

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti d. lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante

L'autentica della firma non è richiesta se si allega copia di un valido documento di riconoscimento

Avvertenze:

La presente segnalazione va presentata in duplice copia di cui una, col timbro datario del Comune, restituita all'interessato per l'esibizione agli organi di controllo.

La presente dichiarazione, priva della sottoscrizione, della fotocopia del documento d'identità ovvero carente di altri elementi essenziali ai fini dell'individuazione dell'attività da esercitare è inidonea a produrre gli effetti abilitativi di legge.

IN CASO DI CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ LA PRESENTE SCIA VA RESTITUITA AL COMUNE