

Amministrazione destinataria

Regione Molise

Ufficio destinatario

Segnalazione certificata di variazione/cessazione attività per noleggio con conducente o taxi

Ai sensi della Legge 15/01/1992, n. 21

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale		
---------	------	----------------	--	--

Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza		
-----------------	-------	------------------	--------------	--	--

Residenza Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
------------------------	--------	-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata				
--------------------	----------------	-----------------------------	-------------------------------	--	--	--	--

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo					
-------	--	--	--	--	--

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia				
-------------------------------	-----------	--	--	--	--

Sede legale Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
--------------------------	--------	-----------	--------	---------	-------	-------	-----	-----

Codice Fiscale	Partita IVA				
----------------	-------------	--	--	--	--

Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata				
----------	-----------------------------	-------------------------------	--	--	--	--

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero Iscrizione				
--	-----------	-------------------	--	--	--	--

Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)	Provincia	Numero iscrizione				
---	-----------	-------------------	--	--	--	--

Posizione INAIL	Codice INAIL impresa				
-----------------	----------------------	--	--	--	--

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

Iscrizione Albo conducenti

Numero iscrizione	Data	Ente di riferimento

in relazione all'attività di**Classificazione attività**

- noleggio con conducente
 taxi

Titolo autorizzativo

autorizzazione/licenza

(articolo 8 della Legge 15/01/1992, n. 21)

Numero**Data****Ente di riferimento****SEGNALA**

la variazione dell'attività, riguardante:

- cambio di ragione sociale
 modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.)
 sospensione o ripresa dell'attività
 cessazione dell'attività

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiera e di falsità in atti,

DICHIARA

- che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 (' *Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonchè nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia*')
- di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi degli articoli 11 e 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
- che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività stessa
- di non essere stato titolare di licenza per attività di taxi o noleggio con conducente negli ultimi cinque anni e di non aver trasferito alcuna licenza per attività di taxi o noleggio con conducente negli ultimi cinque anni
- di essere in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente normativa per l'esercizio dell'attività
- di non essere affetti da malattia incompatibile con l'esercizio del servizio
- di essere proprietario o comunque possedere la piena disponibilità (anche in leasing) del mezzo per il quale sarà rilasciata la licenza
- di essere assicurato per la responsabilità civile nei confronti di persone o cose, compreso i terzi trasportati, con copertura almeno doppia rispetto ai massimali minimi previsti dalla legge
- di avere la disponibilità di una rimessa nel territorio comunale dove i veicoli sostano e sono a disposizione dell'utenza
- di non esercitare altra attività lavorativa che possa limitare il regolare svolgimento del servizio

possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

(da compilare in caso di modifica dei soggetti titolari dei requisiti)

Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

- unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
- oltre al sottoscrittente ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modello 'autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti')

CESSAZIONE ATTIVITÀ (B2)**Motivazione**

A far tempo dal giorno	A seguito delle cessazioni indicate, nella suddetta sede operativa

SOSPENSIONE O RIPRESA DELL'ATTIVITÀ (B4)

Tipo istanza

- l'attività verrà sospesa

Data inizio sospensione	Data fine sospensione	Motivazione

- l'attività precedentemente sospesa verrà ripresa

Data inizio sospensione	Data ripresa

CAMBIAMENTO RAGIONE SOCIALE (B5)

Precedente ragione sociale

Nuova ragione sociale

MODIFICA SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI (B6)

Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti

Cognome	Nome	Codice Fiscale
Cognome	Nome	Codice Fiscale

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti
 ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
 ulteriori immobili oggetto del procedimento
 copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
 copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
 altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Campobasso

Luogo

Data

Il dichiarante