Al Responsabile SUAP
Via della Pineta 117
00040 Rocca Priora RM

Segnalazione certificata di inizio attività per Subingresso di distribuzione carburanti

(L. R. Lazio n. 8/2001, L. 122/2010)

Il/La sottoscritto/a_____

|_| quale Ditta individuale
avente il seguente Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

|_| quale Rappresentante Legale della Società_____

Sede legale a_____in Via_____n._____CAP_____

C. F.|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Partita IVA|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

SEGNALA

L'inizio dell'attività, a seguito di subentro:

|_| nella titolarietà dell'autorizzazione per l'impianto di distribuzione carburanti;
|_| nella gestione dell'impianto di distributore carburanti;

ubicato in _____ :
Via/Piazza/Corso/Largo_____ N°_____
Con una superficie complessiva di mq. _____,

a seguito di |_| cessione d'azienda |_| affitto d'azienda |_| altro (specificare)_____
Stipulata in data _____,
|_| registrata presso l'Ufficio delle Entrate di _____;
|_| completa di autenticazione delle firme;

precedentemente autorizzato all'esercizio dell'attività con atto n. _____
del _____ a titolo di _____;
a nome del Sig. _____,
data di nascita_____cittadinanza_____
Luogo di nascita :Comune_____ prov_____
Residenza:Comune_____prov_____
Via/P.zza_____n°_____CAP_____
PARTITA IVA_____Iscritta al registro delle imprese della Camera di Commercio di_____al n°_____
Sede:Comune_____prov_____
Via/P.zza_____n°_____CAP_____

A tal fine, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità penali e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, sotto la sua personale responsabilità

D I C H I A R A

di essere nato/ a _____Prov._____ il_____

di essere residente a _____ Prov._____

Via/P.zza/Corso/Largo _____ n°_____

CAP_____ tel_____ e-mail _____

C.F.|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

-di essere in possesso dei requisiti morali prescritti per l'esercizio dell'attività della quale comunica il subingresso;
-che non sussistano nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'articolo 10 della Legge 31.05.65 n. 575 e ss.mm.ii.;
-di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti amministrativi definitivi che non consentano l'esercizio o la continuazione dell'attività;
- che l'attività risulta in regola con i pagamenti ICI, TARSU e TOSAP*;*
- di essere in possesso del permesso di soggiorno (**solo per i cittadini extracomunitari**), rilasciato dalla Questura di _____ il _____;
- di essere in possesso della capacità tecnico-organizzativa ed economica prevista dagli artt. 5/6 e 7 del DPR 1269/1971 e successive modificazioni;
- di avere ottenuto la dichiarazione di assenso da parte dell'Ente proprietario della strada su cui insiste l'impianto, rilasciata in data _____prot. _____ ;
- di non aver apportato modifiche strutturale all'impianto, successivamente al rilascio del n.o. igienico sanitario prot. _____ del _____, come indicato nell'Allegato A alla presente modulistica (nel caso in cui non siano state apportate modifiche strutturali all'impianto);
- di essere in possesso di certificazione redatta da tecnico abilitato, ai sensi di quanto stabilito dalla L. 122/2010, in merito al possesso dei requisiti inerenti nulla osta igienico-sanitario (nel caso in cui siano state apportate modifiche all'impianto);
|_| di impegnarsi a rinnovare il CPI ogni 6 anni.

DICHIARAZIONI SUL POSSESSO DEI REQUISITI DI ALTRI SOCI

Il sottoscritto/a dichiara inoltre:
|_ |di essere a conoscenza che i soggetti tenuti alla presentazione delle dichiarazioni di seguito indicati sono in possesso dei requisiti morali previsti dalla vigente normativa:

Cognome_____Nome_____
Data di nascita_____Cittadinanza_____
Luogo e data di nascita:Comune_____Prov_____Stato_____

Cognome_____Nome_____
Data di nascita_____Cittadinanza_____
Luogo e data di nascita:Comune_____Prov_____Stato_____

Cognome_____Nome_____
Data di nascita_____Cittadinanza_____
Luogo e data di nascita:Comune_____Prov_____Stato_____

Allega alla presente:

❍ Copia di un documento di riconoscimento valido del dichiarante;
❍ Certificazione redatta da tecnico abilitato, ai sensi di quanto stabilito dalla L. 122/2010, in merito al possesso dei requisiti inerenti nulla osta igienico-sanitario (nel caso in cui siano state apportate modifiche all'impianto).

Informativa ai sensi dell'articolo 23 D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (articolo 48 DPR 28.12.2000 n. 445)
Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

Data _____

IL RICHIEDENTE

_____