

## Comune di Sesto San Giovanni

SUAP, Servizio Attività produttive,  
Commercio, OSAP

***Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 19/12/2001, n. 481***

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

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

|                  |               |                  |               |                |                |              |              |                          |            |
|------------------|---------------|------------------|---------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------------------|------------|
| <b>Residenza</b> |               |                  |               |                |                |              |              |                          |            |
| <b>Provincia</b> | <b>Comune</b> | <b>Indirizzo</b> | <b>Civico</b> | <b>Barrato</b> | <b>Interno</b> | <b>Scala</b> | <b>Piano</b> | <b>SNC</b>               | <b>CAP</b> |
|                  |               |                  |               |                |                |              |              | <input type="checkbox"/> |            |

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

| Ruolo |
|-------|
|       |

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

[illegible]

|                |             |
|----------------|-------------|
| 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 |
|-----------------------------------------------------------|-----------|-------------------|
|                                                           |           |                   |

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

**Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata**

**in relazione all'attività di noleggio senza conducente di****Classificazione mezzi**

- ☐ veicoli
- ☐ biciclette
  - ☐ ciclomotori
  - ☐ motoveicoli
  - ☐ autovetture
  - ☐ autocarri
  - ☐ autocaravan/roulottes
  - ☐ altro (specificare)
- ☐ natanti (specificare)

**SEGNALA**

l'avvio dell'attività

**Articolazioni commerciali**

| Comune                   | Data SCIA | Protocollo SCIA |
|--------------------------|-----------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> |           |                 |
| <input type="checkbox"/> |           |                 |
| <input type="checkbox"/> |           |                 |
| <input type="checkbox"/> |           |                 |
| <input type="checkbox"/> |           |                 |

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 veritiere 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, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia* ")

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

(da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o 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 sottoscrittore 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")

☐ referente per la pratica

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

#### 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)*
- ☐ 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.

Sesto San Giovanni

Luogo

Data

il dichiarante