

**Amministrazione destinataria**

Comune di Sesto San Giovanni

**Ufficio destinatario**SUAP, Servizio Attività produttive,  
Commercio, OSAP

## Comunicazione di seconda guida in turnazioni orarie aggiuntive diverse da quelle svolte dai titolari

*Ai sensi dell'articolo 10, 5-bis della Legge 15/01/1992, n. 21*

**Il sottoscritto**

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

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

Residenza		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
-----------	--	--------	---------	---------	-------	-------	-----	-----

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

Provincia	Comune	Indirizzo	Partita IVA
-----------	--------	-----------	-------------

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

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

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento**

(*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 taxi autorizzata con**

Titolo autorizzativo	Numero	Data	Ente di riferimento
----------------------	--------	------	---------------------

licenza
---------

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

## CHIEDE

di avvalersi quale sostituto alla guida come se come seconda guida esclusivamente in turnazioni orarie aggiuntive diverse da quelle svolta dal titolare della licenza

### il seguente soggetto

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita							
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						

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 veritieri e di falsità in atti,

### DICHIARA

- la sussistenza dei requisiti di cui all'articolo 10, comma 5-bis della Legge 15/01/1992, n. 21

### referente per la pratica

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

### Elenco degli allegati

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

- 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