

**Amministrazione destinataria**

Comune di Sesto San Giovanni

Ufficio destinatarioSUAP, Servizio Attività produttive,
Commercio, OSAP**Comunicazione di conferimento dell'autorizzazione/licenza di noleggio con
conducente o taxi***Ai sensi dell'articolo 7 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 | | | | | <input type="checkbox"/> | |

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

| | |
|----------------|-------------|
| Codice Fiscale | 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**Classificazione attività**

- noleggio con conducente
- taxi

con sede operativa in

| | | | | | | | | |
|---------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------|--------------------------|
| P.T. o U.I.U. | Cod. cat. | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura | <input type="checkbox"/> |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | <input type="checkbox"/> |
| | | | | | | | | SNC |
| | | | | | | | | CAP |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (*allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento"*)

il procedimento riguarda

ulteriori immobili

con rimessa in

| | | | | | | | | |
|---------------|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------|--------------------------|
| P.T. o U.I.U. | Cod. cat. | Sezione | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura | <input type="checkbox"/> |
| Provincia | Comune | Indirizzo | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | <input type="checkbox"/> |
| | | | | | | | | SNC |
| | | | | | | | | CAP |

COMUNICA

il conferimento della seguente autorizzazione/licenza per l'esercizio dell'attività

| | | |
|--------|------|---------------------|
| Numero | Data | Ente di riferimento |
|--------|------|---------------------|

a far tempo dal giorno

Data conferimento licenza/autorizzazione

alla seguente società

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

Sede legale

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

Codice Fiscale**Partita IVA****Telefono****Posta elettronica ordinaria****Posta elettronica certificata**

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio

Provincia

Numero Iscrizione

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)

- copia dell'atto di cessione, dichiarazione notarile o scrittura privata di conferimento
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del conferitario dell'autorizzazione o licenza
- 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