**COMUNICAZIONE PER IL PROSIEGUO ATTIVITA’ TAXI – ANNO 20\_\_\_**

**Al Comune di Sorrento**

Ufficio Attività Produttive

**Il/La sottoscritto/a**

Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F.:I­\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I\_\_I

Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sesso: M F

Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residenza: Provincia \_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel . Fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscritto al ruolo dei conducenti c/o la C.C.I.A.A. di Napoli al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Intestatario della Licenza TAXI:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **D.D./D.GM** | **Del** | **Tipo autovettura** | **Targa** | **N° Telaio** | **S.1** | **P.3** |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Rimessa** |  |
| **Assicurazione** | **Polizza N°** | **Validità** |
|  |  | Dal al |

* **S. 1 = Posti auto totali**
* **P. 3 = Alimentazione**

 **Titolare impresa artigiana**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **P. IVA** | **C.C.I.A.A.** | **INPS** | **INAIL** |
|  |  |  |  |

**DICHIARA**

Consapevole delle sanzioni penali richiamate all’ art. 76 del D.P.R. 28/12/00 N. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n. 445; ai sensi degli effetti dell’art. 47 del citato D.P.R. 445/2000;

sotto la propria responsabilità

**CHIEDE**

1. di voler proseguire l’attività di tassista per l’anno 20\_\_ e di essere in possesso dei seguenti requisiti previsti:
2. **Patente di guida** – Cat \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Valida fino al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - K \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. **Iscrizione nel ruolo dei conducenti** istituito presso la C.C.I.A.A. di Napoli al

n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali; (D.P.R. 445/2000 ART. 46, comma 1, lett. aa e bb).

Il sottoscritto / la sottoscritta dichiara di essere disponibile alla reperibilità notturna.

 Autorizza l’Amministrazione Comunale a comunicare il seguente numero di telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a tutti gli esercizi pubblici per il tramite delle Associazioni di Categoria.

Allega fotocopia del documento di riconoscimento

Sorrento, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il/La Dichiarante

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I dati sopra riportati sono prescritti dale disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo, ai sensi dell’art. 10 della Legge 675/96 e successive modifiche ed integrazioni.

**AVVERTENZA:**

* Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.
* Il modello compilato e firmato dall’intestatario se consegnato da terzi va accompagnato da copia di un documento di riconoscimento del dichiarante.