

**Amministrazione destinataria**

Comune di Martinengo

**Ufficio destinatario**

Settore 3 / Servizi tecnici e SUAP

**Comunicazione di subingresso in impianto di distribuzione carburanti privato***Ai sensi dell'articolo 96 della Legge Regionale 02/02/2010, n. 6***Il sottoscritto**

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

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

|           |        |           |  |        |         |         |       |       |                          |     |
|-----------|--------|-----------|--|--------|---------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Residenza |        | Indirizzo |  | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
| Provincia | Comune |           |  |        |         |         |       |       | <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 |        | Indirizzo |  | Civico | Barrato | Interno | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
| Provincia   | Comune |           |  |        |         |         |       |       | <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 con sede operativa in**

|  |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |  |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|--|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |  |
|  |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |  |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |  |
|  |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |  |

Insegna

Attività svolta

**e in particolare al distributore di carburante privato collocato in**

|  |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |  |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|--|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |  |
|  |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |  |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |  |
|  |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |  |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
 il procedimento riguarda \_\_\_\_\_ ulteriori immobili

**in precedenza autorizzato tramite**

| Titolo autorizzativo   | Numero | Data | Ente di riferimento |
|--|--------|------|---------------------|
| autorizzazione/concessione<br><i>(articolo 87 della L.R. 02/02/2010, n. 6)</i> |        |      |                     |

**COMUNICA**

il subingresso nell'autorizzazione per l'installazione di distributore di carburante privato

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 l'attività sarà svolta nel rispetto di quanto previsto dalla normativa nazionale, regionale e comunale in materia di avere la disponibilità dell'area dove è collocato il distributore
- che l'erogazione del carburante avverrà esclusivamente nei confronti dei mezzi di cui all'elenco allegato e che si impegna a comunicare eventuali variazioni degli stessi
- di essere in possesso dei requisiti morali necessari per lo svolgimento dell'attività

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

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")*

**SUBINGRESSO - precedente intestatario**

|                               |        |           |  |              |         |             |       |       |                          |     |
|-------------------------------|--------|-----------|--|--------------|---------|-------------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Denominazione/Ragione sociale |        |           |  |              |         | Tipologia   |       |       |                          |     |
| Sede legale                   |        |           |  |              |         |             |       |       |                          |     |
| Provincia                     | Comune | Indirizzo |  | Civico       | Barrato | Interno     | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
|                               |        |           |  |              |         |             |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| Codice fiscale                |        |           |  | Partita IVA  |         |             |       |       |                          |     |
| A far tempo dal giorno        |        |           |  | A seguito di |         | Descrizione |       |       |                          |     |
|                               |        |           |  |              |         |             |       |       |                          |     |

|  |        |      |
|--|--------|------|
| Titolo autorizzativo                               | Numero | Data |
| autorizzazione Agenzia delle Dogane e dei Monopoli |        |      |

 **tecnico incaricato**

|                      |                |                             |         |                |                               |                   |       |       |                          |     |
|----------------------|----------------|-----------------------------|---------|----------------|-------------------------------|-------------------|-------|-------|--------------------------|-----|
| Titolo               | Cognome        | Nome                        |         | Codice Fiscale |                               |                   |       |       |                          |     |
| Data di nascita      | Sesso          | Luogo di nascita            |         | Cittadinanza   |                               |                   |       |       |                          |     |
| Possesso Partita IVA | Partita IVA    | Albo o Ordine               | Sezione | Regione        | Provincia                     | Numero iscrizione |       |       |                          |     |
|                      |                |                             |         |                |                               |                   |       |       |                          |     |
| Sede Professionale   |                |                             |         |                |                               |                   |       |       |                          |     |
| Provincia            | Comune         | Indirizzo                   |         | Civico         | Barrato                       | Interno           | Scala | Piano | SNC                      | CAP |
|                      |                |                             |         |                |                               |                   |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |         |                | Posta elettronica certificata |                   |       |       |                          |     |
|                      |                |                             |         |                |                               |                   |       |       |                          |     |

 **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)*

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/>            | n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti  |
| <input type="checkbox"/>            | copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa |
| <input checked="" type="checkbox"/> | elenco degli automezzi autorizzati  |
| <input type="checkbox"/>            | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>  |
| <input type="checkbox"/>            | copia del permesso di soggiorno<br><i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>                                 |
| <input type="checkbox"/>            | ulteriori immobili oggetto del procedimento   |
| <input type="checkbox"/>            | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura  |
| <input type="checkbox"/>            | altri allegati (specificare)  |

|            |      |                |
|------------|------|----------------|
| Martinengo |      |                |
| Luogo      | Data | il dichiarante |

Presented for non-users are per