



Amministrazione destinataria

Città di Mozzate

Ufficio destinatario

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									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare		Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>									
Ruolo									
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia					
Sede legale									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
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		
							☐		
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
								☐	

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

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			
(articolo 87 della L.R. 02/02/2010, n. 6)			

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

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

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)*

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

Mozzate

Luogo

Data

il dichiarante

presentazione non usare per