

**ATTENZIONE MODELLO DA UTILIZZARE SOLO SE NON È PRESENTE NEL SITO DEL
COMUNE DI COMPETENZA IL CORRISPETTIVO**

Domanda di trasferimento della Licenza per servizio TAXI

(L. n° 21 del 15.01.1992 e successive modifiche e integrazioni E Regolamento Comunale)

Spett.le SUAP del Comune di _____

TRAMITE PORTALE REGIONALE STAR

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Codice Fiscale _____

Cittadinanza italiana ovvero _____

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)

Via _____ n. _____ Tel. _____

cell. _____

in qualità di ☐ legale rappresentante ☐ titolare

dell'Impresa individuale /Società:

Denominazione: _____

con sede nel Comune di _____ (Prov. _____) C.A.P. _____

in Via/Piazza _____ n. _____

Cod. Fisc. ditta | | | | | | | | | | | | | | | P.IVA | | | | | | | | | | | |

Tel. _____

PEC (Posta Elettronica Certificata) _____@_____

COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO

☐ di essere in possesso di permesso di soggiorno per (specificare il motivo del rilascio) _____

☐ di essere in possesso di carta di soggiorno per (specificare il motivo del rilascio) _____

N. _____ RILASCIATO DA _____ IL _____ VALIDITA' _____

ai sensi della L. n. 21/1992 e successive modifiche e integrazioni,

CHIEDE

il trasferimento della Licenza di TAXI n° _____ rilasciata in data ____/____/____ dal Comune di _____
intestata a: _____

Cognome	Nome
---------	------

Data di nascita / / Luogo di nascita (Prov.)

Codice Fiscale

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)
Via _____ n. _____

per: (barrare la motivazione)

☐ Compravendita ☐ Affitto di Azienda ☐ Donazione ☐ Successione

☐ Altre cause _____

Con atto di registrazione n. _____ del _____

(Se l'atto è in corso di registrazione, dovrà essere allegata la dichiarazione del notaio che lo attesti)

A tal fine il sottoscritto,

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (artt. 75 e 76), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- ☐ di essere in possesso dei requisiti morali previsti dall'artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza (TULPS) e che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui al D.Lgs. 159/2011 (Codice delle Leggi antimafia). *N.B. in caso di società, i soggetti indicati dall'art. 85 del D.Lgs. 159/2011 dovranno allegare il modello di "Autocertificazione dei requisiti morali".*
- ☐ di essere in possesso della patente di guida n° _____ rilasciata in data ____/____/____ dalla Prefettura di _____ e del Certificato di Abilitazione Professionale di tipo _____ n° _____ rilasciato in data ____/____/____ dalla Motorizzazione Civile di _____;
- ☐ di essere iscritto nel ruolo per l'esercizio di taxi di cui all'art. 6 della L. 21/92 al n° _____ presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di _____;
- ☐ di essere in possesso dei requisiti per le attività di taxi;
- ☐ che non sussiste alcuno degli impedimenti soggettivi al rilascio della Licenza;
- ☐ di non essere titolare di altra licenza per servizio taxi né di autorizzazione per servizio di Noleggio Con Conducente;
- ☐ di avere piena disponibilità a titolo di ☐ proprietà ☐ leasing del veicolo marca _____ modello _____ targa _____ telaio _____ adibito al servizio di TAXI;
- ☐ di richiedere il nulla osta per sottoporre a visita e prova di collaudo presso l'Ufficio Provinciale della Motorizzazione Civile di _____ l'autovettura di cui sopra, al fine di aggiornare la carta di circolazione del veicolo;
- ☐ che il veicolo suddetto presenta tutte le caratteristiche previste dalla normativa.
- ☐ **DICHIARA altresì** di aver preso visione e di essere in regola con le disposizioni contenute nel Regolamento Comunale NCC del Comune di riferimento.

ALLEGA

- ✓ attestazione del pagamento dei diritti di segreteria e istruttoria SUAP
- ✓ Modulo per la dichiarazione di assolvimento dell'imposta di bollo
- ☐ copia del documento di identità del dichiarante (**non necessario se sottoscritto digitalmente dallo stesso**)

- ☐ copia del permesso di soggiorno ed eventuale richiesta di rinnovo se scaduto (*per i cittadini non UE*)
- ☐ dichiarazione del notaio (*Se atto di trasferimento è in corso di registrazione*)
- ☐ modello di "Autocertificazione dei requisiti morali" sottoscritto dai soggetti indicati dall'art. 85 del D.Lgs. 159/2011 (**in caso di società**) - **ALLEGATO A** + documenti Identità (*se non sottoscritto digitalmente*)
 - ✓ dichiarazione del cedente (Legge n. 21/1992, art. 9) - **ALLEGATO B** + documento d'Identità (*se non sottoscritto digitalmente*)
 - ✓ Copia della carta di circolazione o dichiarazione del concessionario del veicolo (NON MANOSCRITTA) con gli estremi identificativi dello stesso (marca, modello, targa o telaio)

TRATTAMENTO DATI PERSONALI Adempimenti relativi al Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) in materia di Privacy: *Il sottoscritto* dichiara di aver preso visione dell'informativa (semplificata e dettagliata) esposta sul sito istituzionale del SUAP dell'Unione di Comuni Montani Appennino Pistoiese a cui è rivolta la presente documentazione.

Data e luogo

Firma del dichiarante

Allegare Documento di Identità se non firmato digitalmente

ALLEGATO A

MODULO PER DICHIARAZIONE REQUISITI MORALI
(solo per SOCIETA' - Dichiarazioni di altre persone – amministratori/soci)

Il Sottoscritto,

consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale, qualora il fatto non costituisca più grave reato, con la reclusione da uno a tre anni,

ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445, dichiara:

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____ nato a: _____ Prov. _____

Stato _____, cittadinanza _____ il ____ / ____ / ____

Residente in

Via/Piazza _____ n. _____ Comune _____ Prov. ()

In qualità di

E dichiara :

- ☐ di essere in possesso dei requisiti morali necessari per l'esercizio dell'attività e che, pertanto, non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159 del 6.9.2011;

TRATTAMENTO DATI PERSONALI Adempimenti relativi al Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) in materia di Privacy
Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa (semplificata e dettagliata) esposta sul sito istituzionale del SUAP dell'Unione di Comuni Montani Appennino Pistoiese a cui è rivolta la presente documentazione.

Data e luogo

Firma del dichiarante

Allegare Documento di Identità se non firmato digitalmente

ALLEGATO B

DICHIARAZIONE DEL CEDENTE L'AUTORIZZAZIONE
(Legge n. 21/1992, art. 9)

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Cittadinanza _____ Residenza: Comune di _____

CAP _____ (Prov. _____) Via/P.zza _____ n. _____

C.F. | | | | | | | | | | | | | | | | |

in qualità di ☐ legale rappresentante ☐ titolare

dell'Impresa individuale /Società:

con sede nel Comune di _____ (Prov. _____) C.A.P. _____

in Via/Piazza _____ n. _____

Cod. Fisc. ditta | | | | | | | | | | | | | | | | P.IVA | | | | | | | | | | | | | |

Tel. _____ PEC (Posta Elettronica Certificata) _____

TITOLARE DELLA LICENZA DI TAXI N. _____ del _____ rilasciata dal Comune
di _____

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

DICHIARA

Di voler volturare la Licenza sopradde^{ta} al Signor Cognome _____ Nome _____
C.F. _____

per l'esercizio dell'attività di servizio TAXI, specificata nella istanza alla quale la presente dichiarazione è allegata, trovandosi nelle seguenti condizioni previste dall'art. 9, comma 1, della legge n. 21/1992:

- ☐ a) essendo titolare della Licenza da almeno cinque anni;
- ☐ b) avendo raggiunto il sessantesimo anno d'età;
- ☐ a) essendo divenuto permanentemente inabile o inidoneo al servizio per malattia, infortunio o per ritiro definitivo della patente di guida.

Che prima della cessione della predetta azienda o ramo d'azienda non sono intervenute cause di decadenza della relativa licenza.

TRATTAMENTO DATI PERSONALI Adempimenti relativi al Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD) in materia di Privacy
Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa (semplificata e dettagliata) esposta sul sito istituzionale del SUAP dell'Unione di Comuni Montani Appennino Pistoiese a cui è rivolta la presente documentazione.

Data e luogo

Firma del dichiarante

Allegare Documento di Identità se non firmato digitalmente