



## Comune di Fabriano

Sportello Unico per le Attività Produttive dell'Alta Valle dell'Esino

Marca  
bollo da €  
14,62

**Al Comune di Fabriano**  
Settore Attività Produttive  
Servizio Trasporti  
**60044 – F A B R I A N O**

### DOMANDA DI RILASCIO LICENZA TAXI PER SUBINGRESSO.

#### Il sottoscritto

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso [ ] M [ ] F Nato/a il \_\_\_\_\_

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

Residente in \_\_\_\_\_ In via/p.zza \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel./ Cell. \_\_\_\_\_

#### In qualita' di

**Titolare dell'omonima impresa individuale**

**Altro (coop.di produzione e lavoro, consorzio tra imprese artigiane, altre forme previste**

**dalla legge):** \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita I.V.A.(se diverso da C.F.) \_\_\_\_\_

Denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_

Con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

In via/p.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Altre informazioni rilevanti:



## Comune di Fabriano

Sportello Unico per le Attività Produttive dell'Alta Valle dell'Esino

### CHIEDE

di essere autorizzato\_ a subentrare al/alla signor/a, \_\_\_\_\_ titolare

della ditta \_\_\_\_\_,

nato/a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

nell'esercizio della licenza n. \_\_\_\_\_ per servizio taxi rilasciata in data \_\_\_\_\_.

### DICHIARA

**(consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. 483 del Codice Penale)**

1. di essere cittadino \_;

italiano;

di un Paese dell'Unione Europea (specificare): \_\_\_\_\_;

di altro Paese che riconosca ai cittadini italiani il diritto di prestare attività di conducente di servizi pubblici non di linea di trasporto di persone nel proprio territorio (specificare)

\_\_\_\_\_;

2.  di avere la proprietà o la disponibilità in leasing del seguente autoveicolo:

**TIPO** \_\_\_\_\_ **MARCA** \_\_\_\_\_ **MODELLO** \_\_\_\_\_

**TARGA** \_\_\_\_\_ **N° POSTI** \_\_\_\_\_

di non avere attualmente la proprietà o disponibilità in leasing dell'autoveicolo e di ottenerla entro 60 giorni, prorogabili di altri 30, fornendo all'ufficio i dati relativi alla vettura;

3.  di essere assicurato per la responsabilità civile nei confronti di persone e cose, compresi i terzi trasportati;

4. di non aver trasferito licenza del servizio taxi nei cinque anni precedenti la data della presente domanda;

5. di non essere titolare di altra licenza per l'esercizio del servizio taxi ovvero di autorizzazione per l'esercizio di noleggio con conducente;

7. di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale:

- patente di guida Tipo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_ valida fino al \_\_\_\_\_;

- possesso del certificato di abilitazione professionale (C.A.P.) n. \_\_\_\_\_

del \_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_\_\_;



## Comune di Fabriano

Sportello Unico per le Attività Produttive dell'Alta Valle dell'Esino

iscrizione nel ruolo provinciale dei conducenti dei servizi pubblici non di linea per il trasporto di

persone nel proprio territorio dal giorno \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_;

9. di essere in possesso dei requisiti morali, prescritti dalla vigente normativa e di non trovarsi in alcuna situazione preclusiva:

10. che nei propri confronti non sussistono le cause di sospensione, divieto, o decadenza di cui alla Legge 31.12.65 n. 575 s.m.i., "Disposizioni contro la mafia".

11. di esercitare il servizio di Taxi in forma:

singola ed in tal caso di essere iscritto presso la Camera di Commercio, Industria Artigianato

Agricoltura all'Albo delle Imprese Artigiane di trasporto;

associata (cooperative di produzione lavoro o servizi, consorzi tra imprese artigiane e in tutte le altre forme previste dalla legge);

13. di non svolgere altra attività lavorativa in modo prevalente rispetto all'attività richiesta o comunque in modo tale da compromettere la regolarità e la sicurezza dell'attività medesima;

Fabriano, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ presta il suo assenso affinché che i suoi dati siano trattati in sede di Commissione Comunale.

Fabriano, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

### SOGGETTO CEDENTE

**Il sottoscritto**

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

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso  M  F

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

Data di nascita \_\_\_\_\_ Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

In via/p.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Tel./ Cell. \_\_\_\_\_

**In qualita' di**

**Titolare dell'omonima impresa individuale**



## Comune di Fabriano

Sportello Unico per le Attività Produttive dell'Alta Valle dell'Esino

**Altro (coop.di produzione e lavoro, consorzio tra imprese artigiane, altre forme previste dalla legge)**

Specificare \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Partita I.V.A.(se diverso da C.F.) \_\_\_\_\_

Denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_

Con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

In via/p.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

iscrizione al Registro Imprese CCIAA di \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Altre informazioni rilevanti

\_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di trasferire la licenza n \_\_\_\_\_ rilasciata il \_\_\_\_\_,

al sig./sig.ra \_\_\_\_\_,

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_,

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

tel \_\_\_\_\_, titolare della ditta \_\_\_\_\_,

con sede a \_\_\_\_\_.

### DICHIARA

**(consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dall'art. 483 del Codice Penale)**

*(barrare una delle seguenti voci)*

di essere titolare di licenza da almeno 5 anni;

di aver raggiunto il sessantesimo anno di età;



## Comune di Fabriano

Sportello Unico per le Attività Produttive dell'Alta Valle dell'Esino

[ ] di essere divenuto inabile o inidoneo al servizio in modo permanente per malattia, infortunio, o per ritiro definitivo della patente di guida;

Fabriano, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ presta il suo assenso affinché che i suoi dati siano

trattati in sede di Commissione Comunale.

Fabriano, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**La presente istanza, debitamente compilata in ogni sua parte, deve essere sottoscritta in presenza del dipendente addetto oppure sottoscritta unitamente alla fotocopia di un documento d'identità dell'interessato.**

N.B. Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

N.B. L'Amministrazione procederà ad effettuare, ai sensi dell'art. 71 D.P.R. 445/2000, idonei controlli, anche a campione, in tutti i casi in cui sorgono fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive non ai sensi degli artt. 46, 47 del D.P.R. 445/2000.