



Amministrazione destinataria

Comune di Martinengo

Ufficio destinatario

Settore 3 / Servizi tecnici e SUAP



Domanda di autorizzazione per conducente aggiuntivo relativo all'attività di taxi

Ai sensi dell'articolo 20 del Regolamento Regionale 08/04/2014, n. 2

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 *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

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 di taxi autorizzata con

| Titolo autorizzativo | Numero | Data | Ente di riferimento |
|----------------------|--------|------|---------------------|
| licenza | | | |

(articolo 8 della Legge 15/01/1992, n. 21)

CHIEDE

di avvalersi

del seguente conducente aggiuntivo

| | | | | | | | | | |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|---------|---------|-------|-------|--------------------------|-----|
| 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 | | | | | | |
| | | | | | | | | | |

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 checked="" type="checkbox"/> | dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del conducente aggiuntivo |
| <input checked="" type="checkbox"/> | pagamento dell'imposta di bollo |
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria <i>(da allegare se previsti)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i> |
| <input type="checkbox"/> | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati <i>(specificare)</i> |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Martinengo

Luogo

Data

il dichiarante