

	<p>COMUNE DI ASSORO Provincia di Enna</p> <p>Via Crisa, 280 - C.A.P. 94010 - C.F. 00052420866 Tel. 0935/610031-610072 - Fax 0935/620725</p> <p>SETTORE IV° - ATTIVITA' PRODUTTIVE,</p>	SPAZIO PER TIMBRO DATA ARRIVO	SPAZIO PER ETICHETTA PROTOCOLLO
<p align="center">RICHIESTA RILASCIO NULLAOSTA</p> <p><input type="checkbox"/> A) PER IMMATRICOLAZIONE VEICOLO</p> <p><input type="checkbox"/> B) PER SOSTITUZIONE VEICOLO</p> <p align="center">da adibire a servizio di taxi o di noleggio con conducente</p>			MARCA DA BOLLO

_____ I _____ sottoscritt _____
 nat _____ a (Comune) _____ Prov. (_____)
 il ____-____-____ residente a _____ Prov. (_____)
 (indirizzo) _____ n. _____ c.a.p. _____
 Codice Fiscale _____
 Recapito telefonico (**obbligatorio**) _____
 e- mail _____ fax _____

titolare della licenza taxi autorizzazione noleggio con conducente

n° _____ rilasciata dal Comune di Assoro in data ____-____-____

Consapevole delle conseguenze penali ed amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi,

CHIEDE

il rilascio del NULLAOSTA per (*barrare e compilare la sezione che interessa*):

ATTENZIONE: si prega di compilare tutti i campi relativi ai dati del veicolo, scrivendo in modo chiaro e leggibile (in stampatello).

L'errata o incompleta compilazione della domanda comporterà l'impossibilità di istruire correttamente la relativa pratica e di rilasciare il provvedimento richiesto.

A) IMMATRICOLARE in servizio di: taxi noleggio con conducente

il veicolo _____ marca _____ tipo _____
 modello _____ targa _____ posti n. _____ (_____)

B) SOSTITUIRE il proprio veicolo _____

marca _____ tipo _____ modello _____
 targa _____ posti n. _____ (_____) telaio n. _____

con il veicolo _____

marca _____ tipo _____ modello _____
 targa _____ posti n. _____ (_____) telaio n. _____

D I C H I A R A

- che l'autovettura suddetta:

▪ è alimentata a: benzina gasolio metano g.p.l.

è idonea al trasporto dei supporti necessari alla mobilità di soggetti portatori di handicap (stampelle, carrozzelle pieghevoli e simili);

Dichiara, infine, di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Alla domanda va allegata OBBLIGATORIAMENTE:

- fotocopia documento d'identità/ permesso di soggiorno (*in caso di cittadino extracomunitario*), in corso di validità, qualora la sottoscrizione non sia apposta in presenza del dipendente comunale incaricato a ricevere l'istanza.

Data |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|

Firma (*leggibile*) _____ (*)

() Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto oppure deve essere inviata, insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente, via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta. Altrimenti la firma deve essere autenticata.*