

## Amministrazione destinataria

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 *(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 con sede operativa in**

|  |           |           |        |            |            |           |                          |                          |     |  |
|--|-----------|-----------|--------|------------|------------|-----------|--------------------------|--------------------------|-----|--|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat. | Sezione   | Foglio | Particella | Subalterno | Categoria | Visura                   |                          |     |  |
|  |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |  |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |  |
|  |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |  |

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                   |                          |     |  |
|  |           |           |        |            |            |           | <input type="checkbox"/> |                          |     |  |
| Provincia                              | Comune    | Indirizzo | Civico | Barrato    | Interno    | Scala     | Piano                    | SNC                      | CAP |  |
|  |           |           |        |            |            |           |                          | <input type="checkbox"/> |     |  |

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<br><i>(articolo 87 della L.R. 02/02/2010, n. 6)</i> |        |      |                     |

**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 |
|                               |        |           |  |              |         |             |       |       | <input type="checkbox"/> |     |
| Codice fiscale                |        |           |  | Partita IVA  |         |             |       |       |                          |     |
| A far tempo dal giorno        |        |           |  | A seguito di |         | Descrizione |       |       |                          |     |
|                               |        |           |  |              |         |             |       |       |                          |     |

|  |  |        |      |
|--|--|--------|------|
| Titolo autorizzativo                               |  | Numero | Data |
| autorizzazione Agenzia delle Dogane e dei Monopoli |  |        |      |

|  |        |                |                  |                             |         |              |                               |                   |                          |     |
|--|--------|----------------|------------------|-----------------------------|---------|--------------|-------------------------------|-------------------|--------------------------|-----|
| <input type="checkbox"/> <b>tecnico incaricato</b> |        |                |                  |                             |         |              |                               |                   |                          |     |
| 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                                 |        | Indirizzo      |                  | Barrato                     |         | Piano        |                               | SNC               | CAP                      |     |
| Provincia  | Comune |                |                  | Civico                      | Barrato | Interno      | Scala                         | Piano             | <input type="checkbox"/> | CAP |
|  |        |                |                  |                             |         |              |                               |                   |                          |     |
| Telefono cellulare                                 |        | Telefono fisso |                  | Posta elettronica ordinaria |         |              | Posta elettronica certificata |                   |                          |     |
|  |        |                |                  |                             |         |              |                               |                   |                          |     |

|  |  |                |                  |                             |                |              |                               |  |  |  |
|--|--|----------------|------------------|-----------------------------|----------------|--------------|-------------------------------|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> <b>referente per la pratica</b> |  |                |                  |                             |                |              |                               |  |  |  |
| 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)

|       |  |      |  |                |  |
|-------|--|------|--|----------------|--|
|       |  |      |  |                |  |
| Luogo |  | Data |  | il dichiarante |  |

Presented for non-users are per