



**Amministrazione destinataria**

Comune di Belpasso

**Ufficio destinatario**

Ufficio SUAP

**Comunicazione di seconda guida in turnazioni orarie aggiuntive diverse da quelle svolte dai titolari**

*Ai sensi dell'articolo 10, 5-bis della Legge 15/01/1992, n. 21*

**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
					<input type="checkbox"/>
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
					<input type="checkbox"/>
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 quale sostituto alla guida come secome seconda guida esclusivamente in turnazioni orarie aggiuntive diverse da quelle svolta dal titolare della licenza

### il seguente soggetto

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				

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

la sussistenza dei requisiti di cui all'articolo 10, comma 5-bis della Legge 15/01/1992, n. 21

### 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)*

- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati (specificare)

### 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.

Belpasso

Luogo

Data

il dichiarante