

TRASFERIMENTO PER ATTO TRA VIVI -TAXI/NCC

Al Comune di Civitavecchia
Servizio Attività Produttive

Il/La sottoscritt _____

nato a _____ il _____

e residente a _____ in via _____ n. _____

C.A.P. _____, C.F. _____ Tel. _____

Fax _____ e.mail _____

PEC _____

DICHIARA

Ai sensi del DPR 445/2000 Artt. 46 e 47 consapevole delle responsabilità civili e di quelle penali previste dagli artt. 495 e 496 CP in caso di attestazioni o dichiarazioni false o mendaci:

di essere titolare della licenza TAXI n. _____ autorizzazione NCC n. _____/rilasciata il _____
che non risulta essere sottoposta a provvedimento di sequestro, confisca o sospensione;

di essere titolare della suddetta licenza taxi da più di 5 anni (solo per titolari licenza taxi);

E di voler trasferire la titolarità della licenza/autorizzazione al Sig./Sig.ra _____

_____ nato a _____ il _____

e residente a _____ in via _____ n. _____

C.A.P. _____, C.F. _____ Tel. _____

Fax _____ e.mail _____

PEC _____

Documento identificativo _____ NUMERO _____

RILASCIATO IL _____ DA _____

Civitavecchia, lì _____ Firma _____

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità civili e penali previste dagli artt.495 e 496 c.p. in caso di attestazioni o dichiarazioni false o mendaci, conferma che tutto quanto sopra dichiarato corrisponde a verità.

Civitavecchia lì _____ Firma _____

Il/la sottoscritto/a , ai sensi del D. Lgs 196/2003, presta proprio consenso al trattamento dei dati personali esclusivamente per lo svolgimento dei servizi di competenza del Comune di Civitavecchia.

Civitavecchia lì _____ Firma _____

allegare fotocopia documento identità del firmatario.

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DEL SUBENTRANTE

Il/La sottoscritt _____
nato a _____ il _____
e residente a _____ in via _____ n. _____
C.A.P. _____, C.F. _____ Tel. _____
Fax _____ e.mail _____
PEC _____

DICHIARA

Ai sensi del DPR 445/2000 Artt. 46 e 47 consapevole delle responsabilità civili e di quelle penali previste dagli artt. 495 e 496 CP in caso di attestazioni o dichiarazioni false o mendaci:

di accettare la titolarità della licenza/autorizzazione n. _____ rilasciata al Sig./Sig.ra _____
_____ nato a _____ il _____
e residente a _____ in via _____ n. _____
Civitavecchia, lì _____ Firma _____

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle responsabilità civili e penali previste dagli artt.495 e 496 c.p. in caso di attestazioni o dichiarazioni false o mendaci, conferma che tutto quanto sopra dichiarato corrisponde a verità.

Civitavecchia lì _____ Firma _____

Il/la sottoscritto/a, ai sensi del D. Lgs 196/2003, presta proprio consenso al trattamento dei dati personali esclusivamente per lo svolgimento dei servizi di competenza del Comune di Civitavecchia.

Civitavecchia lì _____ Firma _____

allegare fotocopia documento identità del firmatario.

Documentazione per il trasferimento di licenza/autorizzazione per atto tra vivi:

Modulo compilato in tutte le sue parti

Copia dell'atto di trasferimento registrato all'Agenzia delle Entrate

Licenza/autorizzazione del titolare

Iscrizione alla Camera di Commercio, ruolo conducenti servizio pubblico non di linea

Autocertificazione del subentrante

1 marca da bollo.