

Spett.le
Comune di Motta Visconti (MI)
Settore Gestione del Territorio
Servizio S.U.A.P./Commercio/Attività Produttive
Tel.: 02/90008120-18 Fax: 02/90008142
E-mail: commercio@comune.mottavisconti.mi.it
suap@comune.mottavisconti.mi.it
Email PEC: segreteria@pec.comune.mottavisconti.mi.it

TRASFERIMENTO AUTORIZZAZIONE NOLEGGIO CON CONDUCENTE

Marca da bollo
€ 14,62

Soggetto che subentra

Il/La sottoscritto/a

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e di falsità in atti, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo D.P.R. 445/2000

nato/a a (Prov. / Nazione.....) il
..... cittadinanza residente in

.....
Via/P.za.....n°.....C.F.....
.....tel..... in qualità di
..... della ditta/società

.....
con sede legale a (c.a.p.....)
.....(Prov.....)

in via/p.zzan°.....

CHIEDE LA VOLTURAZIONE

DELLA/E AUTORIZZAZIONE/I N. DEL PER

AUTOVETTURA AUTOBUS

Intestata al sig.
nato/a a (Prov. / Nazione.....) il

DICHIARA

Barrare le caselle e riempire gli spazi che interessano. Si ricorda che il modulo deve essere compilato in ogni sua parte

A Di essere subentrato nell'azienda N.C.C. munita di autorizzazione n..... del Sig..... con atto del..... a rogito del Notaio Repertorio..... registrato a il.....n°.....

B che il servizio sarà svolto con il/i seguente/i veicolo/i:
(*indicare marca e modello*) targa..... o telaio posti n.
(*indicare marca e modello*) targa..... o telaio posti n.
(*indicare marca e modello*)

C che nei cinque anni precedenti non ha trasferito autorizzazioni di noleggio con conducente e di non essere titolare di licenze taxi in altri comuni;

D di **non avvalersi** di dipendenti e/o collaboratori nell'esercizio dell'attività;

E di **avvalersi** di n. dipendenti e/o collaboratori e che per gli stessi sono stati versati regolarmente i contributi previdenziali ed assicurativi;

F Di non aver riportato condanne penali (in particolare per i delitti contro il patrimonio, la fede pubblica, l'ordine pubblico, l'industria e il commercio) e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale che impediscano ai sensi della normativa vigente l'esercizio dell'attività (artt.11 e 92 TULPS R.D. 18/06/1931 n°773)

Ovvero di aver riportato le seguenti.....;

G Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali
Ovvero.....

H Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10

<input type="checkbox"/>	<p>che nei confronti dei soci o di altre persone munite di poteri di rappresentanza o di amministrazione della società/associazione di seguito elencati non sono state emesse: condanne penali; provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente (in particolare per i delitti contro il patrimonio, la fede pubblica, l'ordine pubblico, l'industria e il commercio). E, inoltre, dichiara che gli stessi non sono sottoposti a procedimenti penali e che non sussistono nei loro confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della legge 31.5.1965 n°575 e successive modifiche;</p> <p><u>IN ALTERNATIVA A TALE DICHIARAZIONE OGNI SOCIO O PERSONA MUNITA DI POTERI DI RAPPRESENTANZA O DI AMMINISTRAZIONE PUO' AUTOCERTIFICARE LA PROPRIA SITUAZIONE UTILIZZANDO L'ALLEGATO "A"</u></p>
	<p>..... nato/a a..... il</p> <p>..... nato/a a..... il</p>
	<p>..... nato/a a..... il</p> <p>..... nato/a a..... il</p>
	<p>..... nato/a a..... il</p> <p>..... nato/a a..... il</p>
	<p>..... nato/a a..... il</p> <p>..... nato/a a..... il</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato preventivo;</p>

REQUISITI OBBLIGATORI PER AUTOVETTURA	
<input type="checkbox"/>	<p>Di essere iscritto nel Ruolo dei conducenti dei veicoli adibiti ad autoservizi pubblici non di linea per la Provincia di Milano al n°..... dal.....</p>
<input type="checkbox"/>	<p>Di essere in possesso della Patente di guida cat..... n°..... rilasciata in data..... dall'Ufficio Prov. M.C.T.C./Prefettura di..... e del C.A.P. tipo.....n°..... del.....</p>
<input type="checkbox"/>	<p>di avere la piena disponibilità, in uso esclusivo, della rimessa posta in via/p.zza.....n°..... e che la stessa è idonea sotto il profilo urbanistico-edilizio e dell'agibilità dei locali allo svolgimento dell'attività e in regola con quanto previsto dalla normativa vigente in materia di prevenzione incendi e sicurezza sul lavoro (3).</p>

REQUISITI OBBLIGATORI PER AUTOBUS

- | | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Di essere in possesso dell'attestato d'idoneità professionale previsto dal D.M. 448/91, rilasciato in data..... dall'Ufficio provinciale D.T.T. di..... |
| <input type="checkbox"/> | <p>Di avere la piena disponibilità, ed in uso esclusivo, della rimessa posta in Via/p.za.....n°..... e che la stessa è idonea sotto il profilo urbanistico-edilizio e dell'agibilità dei locali allo svolgimento dell'attività e in regola con quanto previsto dalla normativa vigente in materia di prevenzione incendi e sicurezza sul lavoro. La rimessa è da intendersi come locale o area destinata allo stazionamento degli autobus.</p> <ul style="list-style-type: none">○ di essere cittadino italiano o di altro Stato dell'Unione Europea o, se di altro Stato, di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno;○ di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale di cui all'art. 6 del DM 448/91 (1);○ di essere in possesso del titolo di studio di _____ ;○ di essere esente dagli impedimenti soggettivi di cui all'art. 6 del Regolamento Comunale (2);○ di essere proprietario o comunque di avere la piena disponibilità (anche in leasing) dell'autobus per il quale è richiesta l'autorizzazione. Tale veicolo può essere appositamente attrezzato per il trasporto di persone portatrici di handicap;○ di risultare idoneo finanziariamente ai sensi dell'art. 5 del DM 448/91, cioè di disporre delle risorse finanziarie necessarie ad assicurare il corretto avviamento e la buona gestione dell'impresa;○ di essere assicurato per la responsabilità civile nei confronti di persone o cose, compresi i terzi trasportati, con una copertura almeno doppia rispetto ai massimali minimi previsti per legge (4). |

Descrizione società

- Ditta individuale (indicare la denominazione se diversa dal cognome del titolare)

.....

- S.n.c. di cui gli altri soci sono:

.....nato/a il

.....nato/a il

.....nato/a il

- S.a.s. di cui gli altri soci sono:

.....nato/a il

.....nato/a il

.....nato/a il

.....nato/a il

- Altre società. Le persone munite di poteri di rappresentanza o di amministrazione sono:

.....nato/a il

.....nato/a il

.....nato/a il

.....nato/a il

.....nato/a il

Si ricorda che tale istanza è valida soltanto se presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore oppure se sottoscritta dall'interessato (munito di documento di riconoscimento) in presenza del dipendente addetto

Il Dichiarante

....., lì,

(firma leggibile)

Orario di ricevimento: Mercoledì e sabato dalle ore 10.00 alle ore 12.00

ALLEGA

- N.....dichiarazioni sostitutiva di certificazione (in caso di società/associazioni) DA UTILIZZARSI SOLTANTO NEL CASO IN CUI IL SOTTOSCRITTO NON EFFETTUI LA DICHIARAZIONE PER CONTO DI ALTRI SOCI O PERSONE MUNITE DI POTERI DI RAPPRESENTANZA O DI AMMINISTRAZIONE DI CUI ALLA LETT.I.;
- Dichiarazione del titolare dell'autorizzazione come da allegato;
- Autorizzazione del titolare in originale;
- Copia documento d'identità del titolare dell'autorizzazione;
- N..... copie documenti d'identità dei soci che effettuano la dichiarazione di cui sopra;
- Copia documento d'identità del sottoscritto;
- Marca da bollo aggiuntiva Euro 14,62;
- Attestazione di pagamento dei diritti d'istruttoria
Una copia della ricevuta del versamento dovrà essere allegata alla documentazione della pratica da istruire.

Il pagamento delle spese di istruttoria sopra indicate può essere effettuato:

- Tramite lo Sportello della Tesoreria Comunale **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA**

ABI: 01030
CAB: 33420
Numero Conto: 0000001353.80
IBAN: It 03 P 01030 33420 000000135380
Codice Filiale: 01209

intestato al Comune di Motta Visconti).

Causale: Atto autorizzativo per attività escluse da Nulla Osta

€ 50, 00

Eventualmente altro e precisamente

.....
.....
.....
.....

1

Il requisito di idoneità professionale deve essere posseduto:

- Se trattasi di impresa individuale, dal titolare o dalle persone fisiche da lui designate che dirigono l'attività di trasporto dell'azienda in maniera permanente o effettiva. La persona o le persone designate dovranno risultare regolarmente inserite nella struttura dell'impresa di autotrasporto in qualità di amministratore, dipendente o collaboratore familiare.
- In tutti gli altri casi di impresa diversa da quella individuale, dalla o dalle persone che dirigono l'attività di trasporto in maniera permanente o effettiva.

2

Art. 6 - Impedimenti soggettivi:

- Costituiscono impedimenti soggettivi ai fini del rilascio dell'autorizzazione, ai sensi dell'art.4 del D.M. n. 448/91, sia per il titolare dell'impresa individuale, sia per tutti i soci delle società in nome collettivo, dei soci accomandatari delle società in accomandita semplice o per azioni, degli amministratori per ogni altro tipo di società, sia per gli istitori o per i direttori anche di un ramo dell'azienda:
 - a. aver riportato una o più condanne irrevocabili alla reclusione in misura superiore complessivamente ai due anni per delitti non colposi;
 - b. aver riportato condanna irrevocabile a pena detentiva per delitti contro il patrimonio, la fede pubblica, l'ordine pubblico, l'industria ed il commercio;
 - c. aver riportato condanna irrevocabile per reati puniti a norma degli art.3 e 4 della legge 20/02/58 n°75;
 - d. aver in corso procedure di fallimento o essere soggetti a procedura fallimentare;
 - e. risultare sottoposti, con provvedimento esecutivo, ad una delle misure di prevenzione previste dalla vigente normativa. In tutti i precedenti casi il requisito continua a non essere soddisfatto fin tanto che non sia intervenuta la riabilitazione ovvero una misura di carattere amministrativo con efficacia riabilitativa;
 - f. quando siano state inflitte, in via definitiva, sanzioni per infrazioni gravi e ripetute alle regolamentazioni riguardanti le condizioni di retribuzione e di lavoro della professione o l'attività di trasporto ed in particolare le norme relative al periodo di guida e di riposo dei conducenti, ai pesi e dimensioni dei veicoli, alla sicurezza stradale e dei veicoli
 - g. l'essere incorso, nel quinquennio precedente, in provvedimenti di revoca o decadenza dell'autorizzazione di esercizio anche da parte di altri comuni;
 - h. l'essere stato dichiarato fallito senza che sia intervenuta riabilitazione a norma di legge.

Il titolo autorizzatorio decade in seguito al verificarsi, successivamente al rilascio, dei suddetti impedimenti soggettivi sia in capo al titolare dell'impresa individuale, sia in capo a tutti i soci delle società in nome collettivo, ai soci accomandatari delle società in accomandita semplice o per azioni, agli amministratori per ogni altro tipo di società, agli istitori o ai direttori anche di un ramo dell'azienda.

3

L'idoneità della rimessa, qualora destinata al solo stazionamento, è accertata unicamente con riguardo a tale destinazione d'uso. Nel caso invece che detta rimessa sia adibita ad usi plurimi o sia contemporaneamente sede del vettore, l'idoneità è accertata verificando anche l'osservanza delle disposizioni antincendio, igienico-sanitarie, edilizie e di ogni altra eventuale normativa attinente.

4

Il documento di assicurazione deve essere prodotto prima del rilascio dell'autorizzazione.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Modello da utilizzare da persona diversa dal dichiarante contestualmente alla domanda

Il sottoscritto/a

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e di falsità in atti, così come stabilito dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art.75 del medesimo D.P.R.445/2000

nato a ilresidente in via/piazza
..... n°

Socio

Legale rappresentante

Componente dell'organo di amministrazione

della società

Presidente pro-tempore Delegato

richiedente l'autorizzazione di.....nei locali posti

in.....

DICHIARA

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale che impediscano ai sensi della normativa vigente l'esercizio dell'attività (artt.11 e 92 TULPS R.D. 18/06/1931 n°773)
- ovvero di aver riportato le seguenti.....
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali
ovvero.....
- Che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della legge 31.5.1965 n°575 e successive modifiche

Si ricorda che tale dichiarazione è valida soltanto se presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore oppure se sottoscritta dall'interessato (munito di documento di riconoscimento) in presenza del dipendente addetto.

Motta Visconti,

IL DICHIARANTE

.....

Informativa ai sensi dell'art.13 del D. Lgs.196/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo

DICHIARAZIONE DEL TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE

Il/La sottoscritto/a

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace e di falsità in atti, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché di quanto previsto dall'art. 75 del medesimo D.P.R. 445/2000

nato/a a (Prov. / Nazione.....) il
cittadinanza residente in.....
Via/P.za..... n°..... C.F.
tel. in qualità di.....
della ditta/società
con sede legale a in via/p.zzan°.....

DICHIARA

Barrare le caselle e riempire gli spazi che interessano. Si ricorda che il modulo deve essere compilato in ogni sua parte

- A di aver trasferito l'autorizzazione/i N.C.C.
al sig. con atto del..... a rogito
del Notaio Repertorio..... registrato a
..... il..... n°..... per il seguente
motivo:
- Titolare da oltre cinque anni Già compiuto il sessantesimo anno di età
 Inabilità permanente per malattia o infortunio Revoca della patente di guida
- B (*in caso di inabilità permanente per malattia o per infortunio*) di essere in possesso di idonea certificazione medica rilasciata da apposita Commissione della A.S.L. di appartenenza;
- C (*in caso di revoca della patente di guida*) che la patente di guida è stata revocata il.....
da..... con provvedimento del.....

Si ricorda che tale istanza è valida soltanto se se presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore oppure se sottoscritta dall'interessato (munito di documento di riconoscimento) in presenza del dipendente addetto

Il Dichiarante

....., lì,

.....
(firma leggibile)

Informativa ai sensi dell'art.13 del D. Lgs.196/03: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.