

DIREZIONE TERRITORIO
SERVIZIO TULPS RACCORDO URBANISTICA SUAP

ATTIVITA' DI RIMESSA DI VEICOLI
(D.P.R. 19 dicembre 2001 , n. 480)

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ (SCIA)

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

SEGNALA:

* la compilazione dei campi contrassegnati con l'asterisco è **OBBLIGATORIA**

<p>Oggetto della Richiesta Esente dal pagamento dell'imposta di bollo (spuntare una e una sola scelta)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <input type="checkbox"/> APERTURA NUOVO ESERCIZIO - (compilare sezione A) • <input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO DELL'ATTIVITA' - (compilare sezione B) <p>*****</p> <p>VARIAZIONI: - (compilare sezione C) (spuntare almeno scelta, è possibile spuntarne più di una)</p> <ul style="list-style-type: none"> • <input type="checkbox"/> VARIAZIONE COMPAGINE / RAGIONE SOCIALE • <input type="checkbox"/> VARIAZIONE RAPPRESENTANTA LEGALE • <input type="checkbox"/> VARIAZIONE SEDE LEGALE <p>*****</p> <ul style="list-style-type: none"> • <input type="checkbox"/> CESSAZIONE - (compilare sezione D)

ED A TALE FINE, DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:

Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>		
Nato a	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	il	<input type="text"/>
Residente in	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
Via / Piazza	<input type="text"/>			n.	<input type="text"/>
Isritto all'albo/ordine dei/degli	<input type="text"/>	di	<input type="text"/>	al n.	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	C.Fisc	<input type="text"/>		
e.mail	<input type="text"/>	P.E.C.	<input type="text"/>		

***IN QUALITÀ DI:**

<input type="checkbox"/> Titolare Impresa Individuale	<input type="checkbox"/> Legale Rappresentante	<input type="checkbox"/> Istitore
<input type="checkbox"/> Delegato, compilare ed allegare il modulo "PROCURA SPECIALE" (il sottoscritto conserverà la Procura in originale presso la sede del proprio studio/ufficio/recapito)		
<input type="checkbox"/> Procuratore abilitato con atto redatto presso lo Studio Notarile		
Repertorio n. del <input type="text"/> registrato a <input type="text"/>		

***DELLA** (allegare la Visura Camerale aggiornata)

Forma giuridica*	<input type="text"/>	Denominazione**	<input type="text"/>
Sede nel Comune***	<input type="text"/>		Prov. <input type="text"/>
Cap e Via / Piazza	<input type="text"/>		n. <input type="text"/>
Iscritta al Registro Imprese della CCIAA di	<input type="text"/>	N. iscriz. registro	<input type="text"/>
Partita IVA	<input type="text"/>	Cod. Fisc.	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Ente del Terzo Settore (D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117) di natura non commerciale, iscritto nel registro unico nazionale del Terzo Settore con i seguenti estremi di iscrizione <input type="text"/>			
<small>Note: SNC, SAS, SPA, SRL, etc.; ** In caso di impresa individuale inserire l'eventuale nome (ditta) con il quale l'impresa svolge la propria attività; *** In caso di impresa individuale compilare se l'indirizzo della sede è diverso dalla residenza indicata nel quadro A1</small>			

INDIRIZZI A CUI FAR PERVENIRE LE COMUNICAZIONI

Via / Piazza	<input type="text"/>	n.	<input type="text"/>
Comune	<input type="text"/>	Prov	<input type="text"/>
		CAP	<input type="text"/>
e.mail	<input type="text"/>	Telefono	<input type="text"/>
Domicilio Elettronico P.E.C. (obbligatorio) il sottoscritto dichiara che l'indirizzo PEC (posta elettronica certificata) indicato è anche il domicilio elettronico per eventuali comunicazioni/provvedimenti relativi alla pratica che ne è oggetto			
<input type="text"/>			

Sezione A. APERTURA NUOVO ESERCIZIO

*UBICAZIONE DELL'ESERCIZIO	
*Area ubicata nel Comune di Siena all'indirizzo: <input type="text"/>	
*CARATTERISTICHE DELL'ESERCIZIO	
↓ (spuntare una e una sola scelta)	
<ul style="list-style-type: none"> • <input type="checkbox"/> LOCALI AUTORIMESSA • <input type="checkbox"/> PARCHEGGIO ALL'APERTO • <input type="checkbox"/> LOCALI AUTORIMESSA e PARCHEGGIO ALL'APERTO (Nel caso di locali e di parcheggio all'aperto ubicati in zone diverse, occorre presentare due SCIA distinte) 	
*SUPERFICIE complessiva coperta mq. <input type="text"/>	SUPERFICIE del parcheggio all'aperto mq. <input type="text"/>
*CAPACITA' DELL'ESERCIZIO	
↓ (spuntare una e una sola scelta)	
<input type="checkbox"/>	CAPACITÀ INFERIORE A 9 AUTOVEICOLI attività NON SOGGETTA alla normativa sulla prevenzione incendi (D.M. 16.02.1982);

<input type="checkbox"/>	CAPACITÀ SUPERIORE A 9 AUTOVEICOLI attività SOGGETTA alla normativa sulla prevenzione incendi (D.M. 16.02.1982) e munita di: ↓ (spuntare una e una sola scelta) <input type="checkbox"/> certificato prevenzione incendi rilasciato dal Comando Prov.le Vigili del Fuoco in data <input type="text"/> <input type="checkbox"/> ricevuta di presentazione in data <input type="text"/> della dichiarazione di inizio attività presentata al Comando Prov.le Vigili del Fuoco corredata da certificazioni di conformità dei lavori eseguiti al progetto approvato con la quale si attesta che sono state rispettate le prescrizioni vigenti in materia di sicurezza antincendio, ai sensi dell'art. 3, comma 5 del D.P.R. 12.01.1998, n. 37.
*NEL LOCALE E' ESERCITATA ALTRA ATTIVITA': ↓ (spuntare una e una sola scelta)	
<input type="checkbox"/> SI	Se SI, indicare quale:
<input type="checkbox"/> NO	<input type="text"/>
*INSEGNA: ↓ (spuntare una e una sola scelta)	
<input type="checkbox"/> SI	Se SI, indicare quale:
<input type="checkbox"/> NO	<input type="text"/>

Sezione B. TRASFERIMENTO DELL'ATTIVITA'

*PRECEDENTE UBICAZIONE DELL'ESERCIZIO: Area ubicata nel Comune di Siena all'indirizzo: <input type="text"/>	
*PRECEDENTE TITOLO AUTORIZZATORIO: ↓ (spuntare una e una sola scelta) <input type="checkbox"/> Autorizzazione n. <input type="text"/> del <input type="text"/> <input type="checkbox"/> D.I.A. / SCIA n. <input type="text"/> del <input type="text"/>	
*NUOVA UBICAZIONE DELL'ESERCIZIO: Area ubicata nel Comune di Siena all'indirizzo: <input type="text"/>	
*CARATTERISTICHE DELL'ESERCIZIO: ↓ (spuntare una e una sola scelta) <input type="checkbox"/> LOCALI AUTORIZZATI <input type="checkbox"/> PARCHEGGIO ALL'APERTO <input type="checkbox"/> LOCALI AUTORIZZATI e PARCHEGGIO ALL'APERTO (Nel caso di locali e di parcheggio all'aperto ubicati in zone diverse, occorre presentare due SCIA distinte)	
*SUPERFICIE dei locali mq. <input type="text"/> SUPERFICIE del parcheggio all'aperto mq. <input type="text"/> .	
*CAPACITA' DELL'ESERCIZIO ↓ (spuntare una e una sola scelta)	
<input type="checkbox"/>	CAPACITÀ INFERIORE A 9 AUTOVEICOLI attività NON SOGGETTA alla normativa sulla prevenzione incendi (D.M. 16.02.1982);
<input type="checkbox"/>	CAPACITÀ SUPERIORE A 9 AUTOVEICOLI attività SOGGETTA alla normativa sulla prevenzione incendi (D.M. 16.02.1982) e munita di: ↓ (spuntare una e una sola scelta) <input type="checkbox"/> certificato prevenzione incendi rilasciato dal Comando Prov.le Vigili del Fuoco in data <input type="text"/> <input type="checkbox"/> ricevuta di presentazione in data <input type="text"/> della dichiarazione di inizio attività presentata al Comando Prov.le Vigili del Fuoco corredata da certificazioni di conformità dei lavori eseguiti al progetto approvato con la quale si attesta che sono state rispettate le prescrizioni vigenti in materia di sicurezza antincendio, ai sensi dell'art. 3, comma 5 del D.P.R. 12.01.1998, n. 37.
*NEL LOCALE E' ESERCITATA ALTRA ATTIVITA': ↓ (spuntare una e una sola scelta)	
<input type="checkbox"/> SI	Se SI, indicare quale:
<input type="checkbox"/> NO	<input type="text"/>

*INSEGNA:	
↓ (spuntare una e una sola scelta)	
<input type="checkbox"/> SI	Se SI , indicare quale:
<input type="checkbox"/> NO	<input type="text"/>

Sezione C. VARIAZIONI

*UBICAZIONE DELL'ESERCIZIO:	
Area ubicata nel Comune di Siena all'indirizzo: <input type="text"/>	
*TITOLO AUTORIZZATORIO:	
↓ (spuntare una e una sola scelta)	
<input type="checkbox"/> Autorizzazione n. <input type="text"/>	del <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> D.I.A. / SCIA n. <input type="text"/>	del <input type="text"/>
*↓ (spuntare almeno scelta, è possibile spuntarne più di una)	
<input type="checkbox"/>	VARIAZIONE COMPAGINE / RAGIONE SOCIALE (allegare la Visura Camerale aggiornata)
	Da <input type="text"/> a <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	VARIAZIONE RAPPRESENTANTE LEGALE (allegare la Visura Camerale aggiornata)
	Da <input type="text"/> a <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	VARIAZIONE SEDE LEGALE (allegare la Visura Camerale aggiornata)
	Da <input type="text"/> a <input type="text"/>

Sezione D. CESSAZIONE

*UBICAZIONE DELL'ESERCIZIO DEL QUALE SI COMUNICA LA CESSAZIONE DI OGNI ATTIVITA':	
Area ubicata nel Comune di Siena all'indirizzo: <input type="text"/>	
*TITOLO AUTORIZZATORIO DELL'ESERCIZIO DEL QUALE SI COMUNICA LA CESSAZIONE DI OGNI ATTIVITA'::	
↓ (spuntare una e una sola scelta)	
<input type="checkbox"/> Autorizzazione n. <input type="text"/>	del <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> D.I.A. / SCIA n. <input type="text"/>	del <input type="text"/>
*Il sottoscritto, DICHIARA	
di cessare ogni attività dell'esercizio descritto in questa Sezione D a far data dal giorno <input type="text"/> .	

4. DICHIARAZIONI OBBLIGATORIE per TUTTI I DICHIARANTI (leggere attentamente):

<p>Il sottoscritto dichiara inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ che la Segnalazione Certificata di Inizio Attività (SCIA) potrà essere ricevuta solo se completa di tutti gli elementi richiesti; ✓ che è fatto obbligo al sottoscrittore della presente SCIA di comunicare al Comune, alla data di variazione, ogni modifica intervenuta successivamente alla presentazione della SCIA; ✓ che sui dati dichiarati e contenuti nella presente SCIA potranno essere effettuati, ai sensi dell'art.71 del D.P.R. n.445/2000, controlli finalizzati ad accertare la veridicità delle informazioni fornite e confronti dei dati in possesso di altre Pubbliche Amministrazioni; ✓ che, ai sensi degli artt.75 e 76 del DPR n.445/2000, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il
--

dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ed inoltre chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia;

- ✓ che, in caso di accertata carenza dei requisiti necessari, il Comune adotterà motivati provvedimenti con i quali disporrà il divieto di proseguire l'attività e la rimozione degli eventuali effetti dannosi, salvo che, ove ciò sia possibile, l'interessato provveda a conformare alla normativa vigente detta attività ed i suoi effetti entro un termine fissato dall'Amministrazione, in ogni caso non inferiore ai trenta giorni, ai sensi dell'art. 19 della L. n. 241/1990, come sostituito dall'art. 49, comma 4-bis della Legge 30 luglio 2010 n. 122;
- ✓ che, ai sensi dell'art. 19 comma 6 della L. n. 241/90 e s.m.i., ove il fatto non costituisca più grave reato, chiunque, nelle dichiarazioni o attestazioni o asseverazioni che corredano la SCIA, dichiara o attesta falsamente l'esistenza dei requisiti o dei presupposti di cui al comma 1 è punito con la reclusione da uno a tre anni;
- ✓ di tutte le norme e condizioni relative alla presente SCIA e si impegna a produrre la documentazione che il Comune riterrà necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile nei termini e modalità richiesti;
- ✓ che il Comune potrà esperire accertamenti tecnici ed ispezioni e ordinare esibizioni documentali;
- ✓ gli esercenti rimesse di veicoli hanno l'obbligo di annotare su apposita ricevuta, valida anche ai fini tributari, date di ingresso e di uscita, marca, modello, colore e targa di ciascun veicolo. Dall'annotazione dei dati sono esonerati tutti i veicoli ricoverati occasionalmente nel limite massimo di due giorni e i veicoli ricoverati con contratto di custodia. L'annotazione può essere effettuata anche con modalità informatiche. Tali modalità e il modello di ricevuta di cui al comma 1 sono stabilite con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell' Economia e delle Finanze;
- ✓ che, ai sensi dell'art. 2 del D.P.R. 480/2001, il Comune trasmette, entro 5 gg. dalla presentazione della SCIA, copia della stessa al Prefetto che, entro 60 gg. dal ricevimento della segnalazione, può sospendere o vietare l'esercizio dell'attività nei casi previsti dall'art. 11, comma 2, del R.D. 18 giugno 1931, n. 733, per motivate esigenze di Pubblica Sicurezza e, in ogni caso e anche successivamente a tale termine, per sopravvenute esigenze di Pubblica Sicurezza.

5. DISPONIBILITA' DEI LOCALI /AREE (leggere attentamente e compilare gli spazi relativi alla Sua situazione):

*L'area/i locali dove si svolgerà l'attività di rimessa veicoli , detenuti a titolo di:				
				, è di proprietà:
<input type="checkbox"/> PRIVATA		<input type="checkbox"/> PUBBLICA (occorre il rilascio di concessione temporanea di suolo pubblico e delibera del Comune di Siena/Ente Pubblico)		
*A seguito di (allegare contratto di compravendita, locazione, comodato e/o altro titolo provenienza):				
<input type="checkbox"/> Diritto di proprietà a seguito di				
				(compilare l'allegato 1)
<input type="checkbox"/> Contratto di locazione sottoscritto in data				
		registrato Agenzia delle Entrate di		
		in data		
		al N°		
(compilare l'allegato 1)				
<input type="checkbox"/> Contratto di comodato sottoscritto in data				
		registrato Agenzia delle Entrate di		
		in data		
		al N°		
(compilare l'allegato 1)				
<input type="checkbox"/> Altro diritto reale, specificare				
(compilare l'allegato 1)				
* Il proprietario dei locali / aree interessate è:				
*Cognome		*Nome		
*Nato a		*Prov.		*il
*Residente in		*Prov.		*CAP
*Via / Piazza				*n.
Telefono		*C.Fisc		

Riferimenti Catastali dei locali / aree:				
Foglio		Part.		Sub.
Categ.				
Destinazione Uso				
(commerciale, direzionale, servizi, ecc.)				
<input type="checkbox"/> Terreni				
<input type="checkbox"/> Fabbricati				
Foglio		Part.		Sub.
Categ.				
Destinazione Uso				
(commerciale, direzionale, servizi, ecc.)				
<input type="checkbox"/> Terreni				
<input type="checkbox"/> Fabbricati				

6. REQUISITI URBANISTICI – EDILIZI *(leggere attentamente e compilare gli spazi relativi alla Sua situazione)*

*I titoli abilitativi dei locali / aree sono: ↓ <i>(spuntare una e una sola scelta)</i>	
<input type="checkbox"/> Licenza / Concessione Edilizia / Permesso di Costruire	<input type="checkbox"/> Permesso / Attestazione in Sanatoria / Condono
<input type="checkbox"/> SCIA / DIA	<input type="checkbox"/> CILA
n. <input type="text"/> in data <input type="text"/>	

Il sottoscritto dichiara :

<input checked="" type="checkbox"/> Che i locali/aree dell'attività sono conformi alle norme urbanistiche ed edilizie;
<input checked="" type="checkbox"/> Che i locali/aree ospitanti l'attività di rimessa veicoli rispettano i regolamenti locali di polizia urbana, i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico-sanitaria, i regolamenti edilizi, le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso, nonché quelle di prevenzione incendi;
↓ <i>(spuntare una e una sola scelta)</i>
<input type="checkbox"/> Di essere in possesso del *certificato di conformità edilizia/agibilità n. <input type="text"/> del <input type="text"/>
*Impatto Acustico ↓ <i>(spuntare una e una sola scelta)</i>
<input type="checkbox"/> di avere l'autorizzazione in deroga ai limiti normativi del rumore n. <input type="text"/> rilasciata dal competente ufficio del Comune di Siena il <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> di contenere l'impatto acustico nei confronti dei ricettori nei limiti fissati dal DPCM 14.11.1997 per la classe acustica, assegnata all'area in cui si svolge il trattenimento e/o spettacolo dal Piano Comunale di Classificazione Acustica;

Referenti dell'interessato

Il sottoscritto dichiara di essersi avvalso delle prestazioni di		<input type="checkbox"/> Tecnico incaricato	
Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>
Nato a	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/> il <input type="text"/>
Residente in	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/> CAP <input type="text"/>
Via / Piazza	<input type="text"/>		n. <input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	C.Fisc	<input type="text"/>
e.mail	<input type="text"/>		
		P.E.C. del Referente (obbligatoria)	
		<input type="text"/>	
Iscritto all'albo/ordine dei/degli <input type="text"/>		di <input type="text"/> al n. <input type="text"/>	

Requisiti Personali

Requisiti di Onorabilità <i>(Sono soggetti alla dichiarazione antimafia i soggetti indicati all'art. 85 del d.lgs 159/2011).</i>
<ul style="list-style-type: none"> • di essere in possesso dei requisiti morali prescritti per l'esercizio dell'attività sopra descritta (art. 11 tulps); • che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67, D.Lgs 169/2011; • di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso né provvedimenti amministrativi definitivi che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività;
In caso di società, associazioni od organismi collettivi i requisiti di onorabilità devono essere posseduti dal legale rappresentante, da

altra persona preposta all'attività commerciale e da tutti i soggetti individuati dall'art. 2 comma 3 D.P.R. 252/98 si allega alla presente n. DICHIARAZIONI COMPILATE di cui all'allegato 1.

G	Compilare solo in caso di cittadino straniero non comunitario	
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per*	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per*	<input type="text"/>
	n. <input type="text"/> rilasciato da <input type="text"/> il <input type="text"/>	
	Valida fino al <input type="text"/> * Specificare il motivo del rilascio <input type="text"/>	

Luogo e Data

L'interessato* deve firmare il presente modello
L'interessato

Trattamento Dati Personali

Il sottoscritto procuratore dichiara di essere informato ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (DGPR) e di avere preso visione dell'informativa privacy pubblicata sul sito internet del Comune di Siena all'indirizzo www.comune.siena.it

Luogo e Data

L'interessato

NOTA: non è richiesta l'apposizione della firma autografa da parte del soggetto o dei soggetti che appongono la propria firma digitale. Viceversa è necessaria l'apposizione della firma autografa da parte di tutti i soggetti che non appongono la propria firma digitale; in tal caso allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità .

Allegati (compilazione obbligatoria di tutti i riquadri): ↓ (spuntare le scelte che La riguardano)	
<input type="checkbox"/>	Fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità; <input type="checkbox"/> è allegato <input type="checkbox"/> non è allegato per il seguente motivo: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Copia della carta/permesso di soggiorno non scaduto o copia dei documenti per il rinnovo (per cittadini extracomunitari); <input type="checkbox"/> è allegato <input type="checkbox"/> non è allegato per il seguente motivo: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà per requisiti morali (art. 47 DPR 445/2000) –(Quadro A parte integrante del modello di domanda da compilare da ciascuno dei soggetti tenuti: amministratori, soci, consiglieri, amministratori delegati); <input type="checkbox"/> è allegato <input type="checkbox"/> non è allegato per il seguente motivo: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Planimetria dei locali e delle aree utilizzate con l'indicazione delle superfici adibite all'esercizio dell'attività e ad altri usi; (soo per i casi di cui alle Sezioni A-B) <input type="checkbox"/> è allegato <input type="checkbox"/> non è allegato per il seguente motivo: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Titolo di provenienza (contratto di compravendita, locazione, affitto, comodato, altro diritto reale) <input type="checkbox"/> è allegato <input type="checkbox"/> non è allegato per il seguente motivo: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Visura Camerale aggiornata <input type="checkbox"/> è allegato <input type="checkbox"/> non è allegato per il seguente motivo: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	Altro (specificare) <input type="text"/>

Allegato 1 (compilare solo nel caso in cui l'area o i locali in cui si svolge l'Attività di Rimessa Veicoli sono di proprietà privata)

*Il sottoscritto:					
Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>		
Nato a	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	il	<input type="text"/>
Residente in	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>
Via / Piazza	<input type="text"/>			n.	<input type="text"/>
Telefono	<input type="text"/>	C.Fisc	<input type="text"/>		
e.mail	<input type="text"/>	P.E.C.	<input type="text"/>		
Cittadinanza	<input type="checkbox"/> italiana <input type="checkbox"/> altra	Altra, specificare <input type="text"/>			

Compilare solo in caso di cittadino straniero non comunitario

di essere in possesso di permesso di soggiorno per*

di essere in possesso di carta di soggiorno per*

n. rilasciato da il

Valida fino al * Specificare il motivo del rilascio

***In qualità di:**

Proprietario

Altro (specificare)

***Concede in uso i locali/l'area ubicata nel Comune di Siena all'indirizzo**

per Attività di Rimessa di Veicoli al/alla Sig./Sig.ra:

***Cognome** ***Nome**

*Quale responsabile dell'impresa denominata P.Iva

***Per il periodo compreso dal giorno** **al giorno** , **a seguito di:** ↓ (spuntare una e una sola scelta)

Contratto di locazione sottoscritto in data registrato Agenzia delle Entrate di
in data al N°

Contratto di comodato sottoscritto in data registrato Agenzia delle Entrate di
 in data al N°

Altro diritto reale, specificare

DICHIARA

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 consapevole/i che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà/anno dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera:

Luogo e Data

Firma del dichiarante*

NOTA: non è richiesta l'apposizione della firma autografa da parte del soggetto o dei soggetti che appongono la propria firma digitale. Viceversa è necessaria l'apposizione della firma autografa da parte di tutti i soggetti che non appongono la propria firma digitale; in tal caso allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità .

Trattamento Dati Personali

Il sottoscritto procuratore dichiara di essere informato ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (DGPR) e di avere preso visione dell'informativa privacy pubblicata sul sito internet del Comune di Siena all'indirizzo www.comune.siena.it

Luogo e Data

L'interessato _____

Allegato n. 2 Dichiarazione di altre persone (amministratori, soci, ecc) relative al possesso dei requisiti di onorabilità.**Dati anagrafici degli eventuali soggetti con poteri di rappresentanza:**

1	Primo dichiarante						
	Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>			
	Nato a	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	il	<input type="text"/>	
	Residente in	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>	
	Via / Piazza	<input type="text"/>				n.	<input type="text"/>
	Telefono	<input type="text"/>	C.Fisc	<input type="text"/>			
	e.mail	<input type="text"/>	P.E.C.	<input type="text"/>			
	Cittadinanza	<input type="checkbox"/> italiana <input type="checkbox"/> altra	Altra, specificare <input type="text"/>				
	Compilare solo in caso di cittadino straniero non comunitario						
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per* <input type="text"/>						
<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per* <input type="text"/>							
n. <input type="text"/> rilasciato da <input type="text"/> il <input type="text"/>							
Valida fino al <input type="text"/> * Specificare il motivo del rilascio							
2	Secondo dichiarante						
	Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>			
	Nato a	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	il	<input type="text"/>	
	Residente in	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>	
	Via / Piazza	<input type="text"/>				n.	<input type="text"/>
	Telefono	<input type="text"/>	C.Fisc	<input type="text"/>			
	e.mail	<input type="text"/>	P.E.C.	<input type="text"/>			
	Cittadinanza	<input type="checkbox"/> italiana <input type="checkbox"/> altra	Altra, specificare <input type="text"/>				
	Compilare solo in caso di cittadino straniero non comunitario						
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per* <input type="text"/>						
<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per* <input type="text"/>							
n. <input type="text"/> rilasciato da <input type="text"/> il <input type="text"/>							
Valida fino al <input type="text"/> * Specificare il motivo del rilascio							
3	Terzo dichiarante						
	Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>			
	Nato a	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	il	<input type="text"/>	
	Residente in	<input type="text"/>	Prov.	<input type="text"/>	CAP	<input type="text"/>	
	Via / Piazza	<input type="text"/>				n.	<input type="text"/>
	Telefono	<input type="text"/>	C.Fisc	<input type="text"/>			
	e.mail	<input type="text"/>	P.E.C.	<input type="text"/>			

Cittadinanza	<input type="checkbox"/> italiana <input type="checkbox"/> altra	Altra, specificare	<input type="text"/>
Compilare solo in caso di cittadino straniero non comunitario			
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso di permesso di soggiorno per*		<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	di essere in possesso di carta di soggiorno per*		<input type="text"/>
n.	<input type="text"/>	rilasciato da	<input type="text"/> il <input type="text"/>
Valida fino al <input type="text"/> * Specificare il motivo del rilascio			

DICHIARANO

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 consapevole/i che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà/anno dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera:

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dagli artt. 11 del TULPS;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'allegato 1 del D.Lgs. 8 agosto 1994 n. 490;
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso né provvedimenti amministrativi definitivi che non consentono l'esercizio o la continuazione dell'attività;
- di essere informati ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; che gli stessi dati saranno trattati dal Comune di Siena, quale Titolare, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; che il Comune di Siena potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici; di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge;

Luogo e data	Luogo e data	Luogo e data
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firma Primo Dichiarante	Firma Secondo Dichiarante	Firma Terzo Dichiarante

NOTA: non è richiesta l'apposizione della firma autografa da parte del soggetto o dei soggetti che appongono la propria firma digitale. Viceversa è necessaria l'apposizione della firma autografa da parte di tutti i soggetti che non appongono la propria firma digitale; in tal caso allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità .

Trattamento Dati Personali

Il sottoscritto procuratore dichiara di essere informato ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (DGPR) e di avere preso visione dell'informativa privacy pubblicata sul sito internet del Comune di Siena all'indirizzo www.comune.siena.it

Luogo e data	Luogo e data	Luogo e data
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Firma Primo Dichiarante	Firma Secondo Dichiarante	Firma Terzo Dichiarante