

## COMUNICAZIONE DI SUBINGRESSO IN DISTRIBUTORE DI CARBURANTI

*SPORTELLO UNICO*

*COMUNE DI \_\_\_\_\_*

Il sottoscritto Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) Stato \_\_\_\_\_

Residenza: Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_; cellulare \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_;

Email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

**TITOLARE DELLA OMONIMA IMPRESA INDIVIDUALE**

**LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETÀ**

CF \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_

Sede: Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Costituita con atto del \_\_\_\_\_ a Rogito del Notaio \_\_\_\_\_ repertorio

\_\_\_\_\_ registrato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_

al n. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_; cellulare \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_;

Email \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

## COMUNICA IL SUBINGRESSO

Per il trasferimento a proprio nome dell'autorizzazione per l'impianto di distribuzione carburanti situato in località

\_\_\_\_\_  
Via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

con una superficie complessiva di mq \_\_\_\_\_ precedentemente autorizzato all'esercizio

dell'attività con atto n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ a nome del

Sig. Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) Stato \_\_\_\_\_

Residenza: Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**TITOLARE DELLA OMONIMA IMPRESA INDIVIDUALE**

**LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETÀ**

\_\_\_\_\_  
PARTITA IVA \_\_\_\_\_ Iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di  
\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

Sede: Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)

Via/P.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

## DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali prescritti per l'esercizio dell'attività per la quale richiede l'autorizzazione (art. 5 comma 2 del D.Lgs. 114/1998);
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'allegato 1 del D.L. 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 aver titolo al subingresso per:

compravendita

affitto d'azienda

conferimento d'azienda

scissione d'azienda

scioglimento della società con conferimento

fusione

comodato

con atto del \_\_\_\_\_ a rogito Notaio \_\_\_\_\_ rep. \_\_\_\_\_  
rac. \_\_\_\_\_ registrato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Dichiarazioni sul possesso dei requisiti di altri soci ecc...

Il sottoscritto dichiara inoltre:

di essere a conoscenza che i soggetti tenuti alla presentazione delle dichiarazioni di seguito indicati sono in possesso dei requisiti morali previsti dalla vigente normativa:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) Stato \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) Stato \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) Stato \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) Stato \_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: Comune \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) Stato \_\_\_\_\_

[ ] in alternativa a tale dichiarazione ogni socio o persona munita di poteri di rappresentanza o di amministrazione, tenuta alla presentazione delle dichiarazioni ai sensi della vigente normativa, può autocertificare la propria situazione utilizzando l'allegato "AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI MORALI".

## DICHIARA

[ ] la presente comunicazione assolve anche quanto previsto dall'art. 1 comma 4 del D.Lgs. 32/98 e successive integrazioni e modifiche nei confronti dell'Ufficio Tecnico Erariale e della Regione Toscana

**INOLTRE DI SUBENTRARE NELLE SEGUENTI AUTORIZZAZIONI/TITOLI DI ABILITAZIONE ACQUISITI DAL PRECEDENTE TITOLARE:**

Numero	Data rilascio	Ufficio/Ente/Amministrazione rilasciante
1)	_____	_____
2)	_____	_____
3)	_____	_____
4)	_____	_____
5)	_____	_____
6)	_____	_____

7)

8)

9)

10)

## ALLEGATI

Attestazione versamento dei diritti di istruttoria (ove previsti)

Copia del documento di identità del richiedente

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

**Cessionario** \_\_\_\_\_

**Cedente** \_\_\_\_\_

*Firma da apporre davanti all'impiegato  
oppure allegare fotocopia del documento  
di riconoscimento in corso di validità'.*

*LA PRESENTE COMUNICAZIONE DEVE ESSERE CONSEGNATA ALL'UFFICIO PROTOCOLLO DEL COMUNE IN NUMERO DI COPIE PARI AI PROVVEDIMENTI AUTORIZZATORI/ABILITAZIONI A CUI SI RIFERISCE,OLTRE AD UNA COPIA PER L'INTERESSATO CHE, MUNITA DI TIMBRO DATARIO APPOSTO DAL COMUNE, DEVE ESSERE TRATTENUTA E TENUTA PRESSO L'ESERCIZIO IN QUANTO LA STESSA COSTITUIRA' IL TITOLO ABILITATIVO UNICO ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA'.*

## AUTOCERTIFICAZIONE REQUISITI MORALI

(D.P.R. 252/1998 Art. 2 comma 3)

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ C. F. \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso: M [ ] F [ ]

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

### DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali prescritti per l'esercizio dell'attività (art. 5 comma 2 del D.Lgs. 114/1998);
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'allegato 1 del D.L. 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;

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto ovvero allegare fotocopia del documento di riconoscimento

\_\_\_\_\_

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ C. F. \_\_\_\_\_

Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso: M [ ] F [ ]

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Residenza: Provincia \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Via, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

### DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti morali prescritti per l'esercizio dell'attività (art. 5 comma 2 del D.Lgs. 114/1998);
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'allegato 1 del D.L. 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;

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

Da sottoscrivere in presenza del dipendente addetto ovvero allegare fotocopia del documento di riconoscimento