

ALLEGATO "C"			
RIQUADRO RISERVATO ALL'UFFICIO			
Data di presentazione della PEC:		Data Protocollo	Num . Protocollo:
NUMERO ASSEGNATO ALLA DOMANDA			



**SERVIZIO SUAP SERVIZI ALLE IMPRESE
E TURISMO DELL'UNIONE VALDERA**

Tramite pec suap.unionevaldera@postacert.toscana.it

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI PER L'ASSEGNAZIONE DELLE AUTORIZZAZIONI
AL SERVIZIO DI NOLEGGIO AUTOVETTURA CON CONDUCENTE**

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), dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR. N. 445 del 28/12/2000 e s.m.i.:

A1	DICHIARAZIONI ANAGRAFICHE			
	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"/>	
	Tel.	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>
			Cod. fisc.	<input type="text"/>
A2	IN QUALITA' DI			
	<input type="checkbox"/> Titolare della impresa individuale	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante	<input type="checkbox"/> altro (<input type="checkbox"/> l'impresa sarà attivata nel caso di assegnazione della licenza- non compilare il riquadro A3 seguente)	
A3	DELLA			
	Forma giuridica *	<input type="text"/>	Denomin.**	<input type="text"/>
	Sede legale nel Comune di ***	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>
	Via/piaz.	<input type="text"/>	N. civico	<input type="text"/> CAP <input type="text"/>
	Iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di	<input type="text"/>	N. iscrizione registro	<input type="text"/>
	Partita IVA	<input type="text"/>	Codice Fiscale	<input type="text"/>
	<i>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</i>			
B	INDIRIZZI A CUI FAR PERVENIRE LE COMUNICAZIONI			
	Via	<input type="text"/>	Comune	<input type="text"/> Prov. <input type="text"/> CAP <input type="text"/>
	Email	<input type="text"/>	Telef	<input type="text"/> Cell. <input type="text"/> Fax <input type="text"/>
	Indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) <input type="text"/>			

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare al concorso per titoli per:

Autorizzazione NCC per il Comune di Casciana Terme Lari Pontedera Fauglia

E pertanto

DICHIARA	
C	<input type="checkbox"/> di essere cittadino italiano ovvero di uno stato dell'Unione Europea ovvero di altro Stato avente condizione di reciprocità con lo Stato Italiano
	<input type="checkbox"/> se cittadino straniero, di essere in possesso di: <input type="checkbox"/> permesso di soggiorno per (specificare il motivo del rilascio) _____ <input type="checkbox"/> carta di soggiorno per (specificare il motivo del rilascio) _____ N. _____ Rilasciato da _____ Il _____ Valido fino al _____
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso della patente di guida, in corso di validità, n. _____, categ. _____, rilasciata in data _____ da _____ idonea per condurre il tipo di veicolo da adibire al servizio oggetto del bando (si allega copia)
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso del certificato di abilitazione professionale (CAP) previsto dal vigente codice della strada, in corso di validità, per il tipo di veicolo da adibire al servizio servizio oggetto del bando rilasciato dall'Ufficio Provinciale M.C.T.C. Di _____, in data _____ tipo _____ e n. _____ (si allega copia)
	<input type="checkbox"/> di essere iscritto al n. _____ del Ruolo Provinciale per conducenti di veicoli adibiti ad autoservizi pubblici non di linea di cui all'art. 6 della L. n. 21/1992, presso la Camera di Commercio di Pisa al n. _____ in data _____ (si allega certificato/visura)
	<input type="checkbox"/> di essere proprietario dell'autovettura con numero posti disponibili pari a _____, marca _____, modello _____, Targa o telaio _____, Codice Euro _____
	<input type="checkbox"/> di avere la disponibilità, anche in leasing, dell'autovettura con numero posti disponibili pari a _____, marca _____, modello _____, Targa o telaio _____, Codice Euro _____
	<input type="checkbox"/> di impegnarsi formalmente ad acquisire la proprietà o la disponibilità del veicolo idoneo utilizzabile per il servizio oggetto del bando, entro 90 giorni dal ricevimento della comunicazione di essere stato inserito nella graduatoria definitiva per il rilascio dell'autorizzazione
	<input type="checkbox"/> di essere assicurato per responsabilità civile nei confronti di persone o cose, compresi i terzi trasportati, con una copertura almeno doppia rispetto ai massimali minimi previsti dalla legge
	<input type="checkbox"/> di impegnarsi a stipulare un'assicurazione per responsabilità civile nei confronti di persone o cose, compresi i terzi trasportati, con una copertura almeno doppia rispetto ai massimali minimi previsti dalla legge, entro 90 giorni dal ricevimento della comunicazione di essere stato inserito nella graduatoria definitiva per il rilascio dell'autorizzazione
<input type="checkbox"/> di non essere affetto da malattie incompatibili con l'esercizio del servizio	

<input type="checkbox"/>	di avere la disponibilità a titolo di _____ (indicare anche eventuali estremi dell'atto di disponibilità: _____) nel territorio del Comune di _____ in Via _____ n. _____, di una rimessa o spazio adeguato a consentire il ricovero del mezzo e la sua ordinaria manutenzione, in regola con quanto previsto dalla normativa vigente, compresa quella urbanistico-edilizia, come da allegato modello "Conformità"												
<input type="checkbox"/>	di non trovarsi in nessuna delle condizioni ostantive per l'esercizio dell'attività indicate dall'art. 8 del regolamento per la disciplina del servizio pubblico non di linea NCC approvato dall'Unione Valdera												
<input type="checkbox"/>	di non essere titolare di licenza per l'esercizio del servizio di taxi, anche se rilasciata da altri Comuni non associati al Servizio SUAP dell'Unione Valdera												
<input type="checkbox"/>	di non essere incorso, nell'ultimo quinquennio, in provvedimenti di decadenza del titolo abilitativo per l'esercizio del servizio di noleggio con conducente, anche se da parte di altri Comuni												
<input type="checkbox"/>	di non aver trasferito precedente licenza di noleggio con conducente da almeno cinque anni												
<input type="checkbox"/>	di impegnarsi formalmente a non esplicare altra attività lavorativa che comprometta o limiti il regolare e sicuro svolgimento del servizio NCC												
<input type="checkbox"/>	di uniformarsi a tutte le condizioni previste nel bando di concorso a cui si riferisce la presente domanda e nel regolamento per la disciplina del servizio pubblico non di linea NCC approvato dall'Unione Valdera												
PER I TITOLI VALUTABILI O DI PREFERENZA DICHIARA INOLTRE													
<input type="checkbox"/>	Anzianità di esercizio del servizio di noleggio con conducente in qualità di ditta individuale o società titolare di autorizzazione per il servizio di noleggio con conducente per complessivi _____ periodo dal _____ al _____, Autorizzazione n. _____ del _____, rilasciata dal Comune di _____												
<input type="checkbox"/>	Anzianità di iscrizione al ruolo dei conducenti dal _____												
<input type="checkbox"/>	Conoscenza della seguente lingua straniera: <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> inglese riconosciuta con</td> <td><input type="checkbox"/> titolo di studio/corso professionale</td> <td><input type="checkbox"/> senza titolo</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> francese riconosciuta con</td> <td><input type="checkbox"/> titolo di studio/corso professionale</td> <td><input type="checkbox"/> senza titolo</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> tedesco riconosciuta con</td> <td><input type="checkbox"/> titolo di studio/corso professionale</td> <td><input type="checkbox"/> senza titolo</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> spagnolo riconosciuta con</td> <td><input type="checkbox"/> titolo di studio/corso professionale</td> <td><input type="checkbox"/> senza titolo</td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> inglese riconosciuta con	<input type="checkbox"/> titolo di studio/corso professionale	<input type="checkbox"/> senza titolo	<input type="checkbox"/> francese riconosciuta con	<input type="checkbox"/> titolo di studio/corso professionale	<input type="checkbox"/> senza titolo	<input type="checkbox"/> tedesco riconosciuta con	<input type="checkbox"/> titolo di studio/corso professionale	<input type="checkbox"/> senza titolo	<input type="checkbox"/> spagnolo riconosciuta con	<input type="checkbox"/> titolo di studio/corso professionale	<input type="checkbox"/> senza titolo
<input type="checkbox"/> inglese riconosciuta con	<input type="checkbox"/> titolo di studio/corso professionale	<input type="checkbox"/> senza titolo											
<input type="checkbox"/> francese riconosciuta con	<input type="checkbox"/> titolo di studio/corso professionale	<input type="checkbox"/> senza titolo											
<input type="checkbox"/> tedesco riconosciuta con	<input type="checkbox"/> titolo di studio/corso professionale	<input type="checkbox"/> senza titolo											
<input type="checkbox"/> spagnolo riconosciuta con	<input type="checkbox"/> titolo di studio/corso professionale	<input type="checkbox"/> senza titolo											
<input type="checkbox"/>	l'impresa ha la sede legale nel Comune di <input type="checkbox"/> Casciana Terme Lari <input type="checkbox"/> Pontedera <input type="checkbox"/> Fauglia												
<input type="checkbox"/>	il sottoscritto ha la residenza nel Comune di <input type="checkbox"/> Casciana Terme Lari <input type="checkbox"/> Pontedera <input type="checkbox"/> Fauglia da almeno due anni antecedenti alla data di scadenza del presente bando												
<input type="checkbox"/>	il sottoscritto ha la disponibilità dell'immobile/area destinato a rimessa del veicolo dal _____												
<input type="checkbox"/>	l'immobile/area di cui il sottoscritto dispone è adibita ad uso esclusivo di stazionamento del veicolo												
<input type="checkbox"/>	l'autovettura adibita al servizio di cui al presente bando è a minor impatto ambientale, in quanto Euro _____												

DICHIARA INFINE

TRATTAMENTO DATI PERSONALI	
E	<input type="checkbox"/> di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 : <ul style="list-style-type: none"> - di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; - che gli stessi dati saranno trattati dall'Unione Valdera, quale Titolare, e dal Dirigente SUAP, quale Responsabile, in modo telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento finale; - che l'Unione 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

E SI IMPEGNA

qualora risultasse assegnatario di autorizzazione, a produrre tutta la documentazione che gli verrà richiesta

Data e luogo

L'interessato

Allegati:

1. In caso di cittadino extracomunitario, copia della carta/permesso di soggiorno in corso di validità;
2. copia patente di guida;
3. copia certificato di abilitazione professionale (CAP);
4. copia certificato/visura di iscrizione al Ruolo Provinciale per conducenti;
5. copia assicurazione per responsabilità civile (eventuale);
6. procura speciale (Allegato "procura speciale" - eventuale);
7. conformità urbanistica-edilizia (All.Conformità);
8. copia attestati comprovanti la conoscenza della/delle lingua/e straniera/e (se in possesso);
9. copia atto di disponibilità della rimessa (eventuale).



Comuni di Bientina, Buti, Calcinaia, Capannoli, Casciana Terme Lari, Palaia, Ponsacco, Pontedera
Zona Valdera
 Provincia di Pisa

CONFORMITÀ URBANISTICO-EDILIZIA

Il sottoscritto _____¹, in qualità di proprietario tecnico delegato, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*),
DICHIARA

che l'attività per la quale è stata inoltrata la presente pratica è qualificabile come _____²;

che la destinazione d'uso dei locali in cui intende svolgere l'attività, ai sensi della LRT 10 novembre 2014 n. 65, è la seguente : _____³, ed è conforme al progetto agli atti dell'Amministrazione Comunale di cui alla Pratica Edilizia n. _____ del _____ e/o Concessione Edilizia/Licenza edilizia/DIA/SCIA/Permesso di costruire n. _____ del _____⁴;

che l'unità immobiliare in cui intende svolgere l'attività è individuata al Catasto dei Fabbricati del Comune di _____ al foglio _____, mappale _____, sub. _____, categoria _____;

che le Piante e Prospetti dei locali, allegati in copia, corrispondono all'ultimo progetto agli atti dell'Amministrazione Comunale;

che l'unità immobiliare è stata dichiarata agibile in forza di:

- agibilità rilasciata in data _____;
 - agibilità formatasi per silenzio assenso a seguito di istanza presentata in data _____;
 - agibilità attestata in data _____
- a nome di _____;

che per l'unità immobiliare, ai sensi della legge 9 gennaio 1989, n. 13, è richiesto e garantito il requisito di adattabilità accessibilità visitabilità come previsto dagli artt. 3 e 5 del D.M.LL.PP. 236/89;

che l'unità immobiliare è coerente con il Piano delle Funzioni/strumentazione urbanistica ed è conforme alle norme regolamentari vigenti.

altro _____⁵

SOLLEVA

il Comune di _____ da ogni responsabilità nei confronti di terzi.

_____ , li _____

Firma del Proprietario _____ e/o _____

Firma del Tecnico _____

¹ Nome e Cognome

² Indicare la tipologia dell'attività (industriale, artigianale, commercio all'ingrosso, commercio al dettaglio, direzionale etc.

³ Indicare la destinazione d'uso urbanistica dei locali, (residenziale, industriale/artigianale, commerciale, turistico/ricettiva, direzionale, commerciale all'ingrosso) risultante dall'ultimo progetto agli atti dell'Amministrazione Comunale; ovvero da atti in possesso della Pubblica Amministrazione, ovvero in mancanza della posizione catastale, quale risulta alla data di adozione del Regolamento Urbanistico

⁴ Indicare numero ed anno di riferimento del progetto edilizio

⁵ Spazio a disposizione per altre eventuali dichiarazioni e/o specificazioni



Comuni di Bientina, Buti, Calcinaia, Capannoli, Casciana Terme Lari, Palaia, Ponsacco, Pontedera
Zona Valdera
 Provincia di Pisa

PROCURA SPECIALE ai sensi dell'art. 1392 c.c.

**INCARICO PER LA SOTTOSCRIZIONE DIGITALE
 E/O PRESENTAZIONE TELEMATICA DELLE PRATICHE SUAP**

AI SUAP dell'UNIONE VALDERA per il Comune di

Allegato alla pratica SUAP di (indicare sinteticamente il procedimento oggetto della pratica):

1	IL SOTTOSCRITTO (N.B.: nell'ipotesi in cui vi siano più soci o legali rappresentanti di una stessa società, ciascuno di essi deve conferire procura con la compilazione del presente modello)			
	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"/>
	Tel. <input type="text"/>	Fax <input type="text"/>	Cod. fisc. <input type="text"/>	
	Indirizzo e-mail <input type="text"/>			
2	IL SOTTOSCRITTO (N.B.: nell'ipotesi in cui vi siano più soci o legali rappresentanti di una stessa società, ciascuno di essi deve conferire procura con la compilazione del presente modello)			
	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"/>
	Tel. <input type="text"/>	Fax <input type="text"/>	Cod. fisc. <input type="text"/>	
	Indirizzo e-mail <input type="text"/>			
A	IN QUALITA' DI			
	<input type="checkbox"/> Titolare della ditta individuale	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante	<input type="checkbox"/> Altro <input type="text"/>	
B	DELLA			
	Forma giuridica * <input type="text"/>	Denomin.** <input type="text"/>		
	Sede legale nel Comune di *** <input type="text"/>			Provincia <input type="text"/>
	Via/piaz. <input type="text"/>	<input type="text"/>	CAP <input type="text"/>	
	Partita IVA <input type="text"/>	Codice Fiscale <input type="text"/>		
<i>Note:</i> * 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				

C	DICHIARA/DICHIARANO DI CONFERIRE LA PROCURA SPECIALE A:			
	Cognome <input type="text"/>	Nome <input type="text"/>	<input type="text"/>	il <input type="text"/>
	Codice Fiscale <input type="text"/>	Tel. <input type="text"/>	Fax <input type="text"/>	<input type="text"/>
	IN QUALITA' DI			
	<input type="checkbox"/> Libero professionista		<input type="checkbox"/> Altro <input type="text"/>	
Con studio/sede in <input type="text"/>	Via <input type="text"/>	n. <input type="text"/>	<input type="text"/>	

P.IVA	<input type="text"/>	CF	<input type="text"/>
CASELLA DI PEC (posta elettronica certificata)		<input type="text"/>	

- per la sottoscrizione digitale della pratica SUAP
 per la presentazione telematica della pratica al SUAP

D	DICHIARA/DICHIARANO ALTRESI'	
	<input type="checkbox"/> l'elezione del domicilio speciale, per tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento amministrativo, presso l'indirizzo di posta elettronica certificata del soggetto al quale la presente procura è conferita per la presentazione telematica, allo stesso soggetto è conferita altresì la facoltà di eseguire eventuali rettifiche di errori formali inerenti la modulistica elettronica	
	<input type="checkbox"/> di non eleggere alcun domicilio speciale presso l'indirizzo di posta elettronica certificata del soggetto al quale la presente procura è conferita per la sottoscrizione digitale e richiede/richiedono che tutti gli atti e le comunicazioni inerenti il procedimento siano inviate al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata <input type="text"/>	

Data

Firma *

IL PROCURATORE INCARICATO DESCRITTO AL RIQUADRO C:								
E	Cognome	<input type="text"/>	Nome	<input type="text"/>	Nato a	<input type="text"/>	il	<input type="text"/>
	Codice Fiscale	<input type="text"/>	Tel	<input type="text"/>	Fax	<input type="text"/>		
F	DICHIARA CHE							
	consapevole delle responsabilità penali di cui all'articolo 76 del medesimo d.p.r. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci							
	<input type="checkbox"/> ai sensi dell'art 46.1 lett. U) del D.P.R. 445/2000 di agire in qualità di procuratore speciale in rappresentanza del soggetto o dei soggetti che hanno apposto la propria firma autografa nella tabella di cui sopra							
	<input type="checkbox"/> le copie informatiche degli eventuali documenti non notarili e/o contenenti dichiarazioni presenti nella modulistica destinata al SUAP, allegati alla sopra identificata pratica, corrispondono ai documenti consegnatigli dal/i soggetti obbligati/legittimati per l'espletamento degli adempimenti di cui alla sopra citata pratica.							
<input type="checkbox"/> (eventuale) la presente procura, debitamente sottoscritta dagli aventi diritto ed acquisita tramite scansione in formato PDF, è conservata in originale presso la sede del proprio studio/ufficio.								
Firma digitale del procuratore incaricato **								

N.B.: * Se il/i dichiarante/i non è dotato di firma digitale, il presente modello deve essere compilato e sottoscritto con firma autografa e vi deve essere allegato un documento di riconoscimento in corso di validità da parte del/dei dichiaranti.

In tal caso il procuratore incaricato dovrà acquisire il presente documento, mediante un apposito "scanner", in formato ".pdf", sottoscriverlo digitalmente (accettando in tal modo l'incarico) ed allegarlo alla pratica da trasmettere tramite PEC.

* Nel caso in cui il dichiarante sia dotato solo di firma digitale, lo stesso dovrà sottoscrivere digitalmente il presente modello (quindi non è necessaria la firma autografa) e dovrà allegare anche la copia informatica del proprio documento di identità in corso di validità.

**In ogni caso, il procuratore incaricato, che appone la propria firma digitale, dovrà allegare anche la copia informatica del proprio documento di identità in corso di validità.

Ai sensi dell'art. 48 del DPR 445/2000 e del D.Lgs. 196/2003, si informa che i dati contenuti nel presente modello saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti amministrativi relativi alla presentazione telematica della documentazione relativa alla sola pratica in oggetto.

