



Amministrazione destinataria  
Comune di Grumello del Monte

Ufficio destinatario  
Ufficio SUAP

## Comunicazione di recesso, decadenza o esclusione dall'autorizzazione o licenza di noleggio con conducente o taxi

*Ai sensi dell'articolo 7 della Legge 15/01/1992, n. 21*

### Il sottoscritto

|                    |                |                             |        |                               |       |       |                              |     |
|--------------------|----------------|-----------------------------|--------|-------------------------------|-------|-------|------------------------------|-----|
| Cognome            |                | Nome                        |        | Codice Fiscale                |       |       |                              |     |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita            |        | Cittadinanza                  |       |       |                              |     |
| Residenza          | Indirizzo      |                             | Civico | Barrato                       | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Provincia          | Comune         |                             |        |                               |       |       |                              |     |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |        | Posta elettronica certificata |       |       |                              |     |

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

|  |                             |  |                               |                   |       |       |                              |     |
|--|-----------------------------|--|-------------------------------|-------------------|-------|-------|------------------------------|-----|
| Ruolo  |                             |  |                               |                   |       |       |                              |     |
| Denominazione/Ragione sociale                            |                             |  |                               | Tipologia         |       |       |                              |     |
| Sede legale  | Indirizzo                   |  | Civico                        | Barrato           | Scala | Piano | SNC <input type="checkbox"/> | CAP |
| Provincia  | Comune                      |  |                               |                   |       |       |                              |     |
| Codice Fiscale   |                             |  | Partita IVA                   |                   |       |       |                              |     |
| Telefono   | Posta elettronica ordinaria |  | Posta elettronica certificata |                   |       |       |                              |     |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio |                             |  | Provincia                     | Numero Iscrizione |       |       |                              |     |

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata

### in relazione all'attività di

Classificazione attività

- noleggio con conducente
- taxi

**con sede operativa in**

|  |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat.            | Sezione              | Foglio               | Particella           | Subalterno           | Categoria            | Visura                   |                      |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| Provincia                              | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (allegare il modulo "ulteriori immobili oggetto del procedimento")  
il procedimento riguarda  ulteriori immobili

**con rimessa in**

|  |                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|--|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Particella terreni o Unità imm. urbana | Cod. cat.            | Sezione              | Foglio               | Particella           | Subalterno           | Categoria            | Visura                   |                      |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> |                      |
| Provincia                              | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>                   | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |

**COMUNICA**

- il recesso  
 la decadenza  
 l'esclusione

**della seguente autorizzazione o licenza**

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Numero               | Data                 | Ente di riferimento  |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

**precedentemente conferita in data**

|  |
|--|
| Data conferimento licenza/autorizzazione |
| <input type="text"/>                     |

**alla seguente società**

|  |                             |                               |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
|--|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|----------------------|
| Denominazione/Ragione sociale                            |                             | Tipologia                     |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                             | <input type="text"/>          |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Sede legale  |                             |                               |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Provincia  | Comune                      | Indirizzo                     | Civico               | Barrato              | Scala                | Piano                | SNC                      | CAP                  |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="text"/> |
| Codice Fiscale   |                             | Partita IVA                   |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                             | <input type="text"/>          |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Telefono   | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     | <input type="text"/>        | <input type="text"/>          |                      |                      |                      |                      |                          |                      |
| Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio |                             | Provincia                     | Numero Iscrizione    |                      |                      |                      |                          |                      |
| <input type="text"/>                                     |                             | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |                      |                      |                      |                          |                      |

**per la seguente motivazione**

Motivazione

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

di essere in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente normativa per l'esercizio dell'attività

**referente per la pratica**

|                    |                |                             |                               |
|--------------------|----------------|-----------------------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale              |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita            | Cittadinanza                  |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria | Posta elettronica certificata |

**Elenco degli allegati**

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia dell'atto di recesso dal conferimento
- ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria  
*(da allegare se previsti)*
- copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*
- copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- altri allegati (specificare)

**Informativa sul trattamento dei dati personali**

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Grumello del Monte

Luogo

Data

il dichiarante