

Comunicazione - TRASFERIMENTO DEI LOCALI

Alla Città Metropolitana di Palermo
Direzione Politiche Sociali, Pubblica Istruzione,
Politiche Giovanili, Sport, Attività Produttive,
Cultura, Turismo
Ufficio Attivita' Produttive

Via Roma n. 19 PALERMO

Questo modulo contiene dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 - Testo unico sulla documentazione amministrativa. Il sottoscrittore è consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 76 del Testo unico in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Il sottoscrittore dichiara di rendere i dati sotto la propria responsabilità

QUADRO A: DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Il/la sottoscritto/a _____

nato a _____ () il _____ c.f. _____

residente a _____ () via _____ n. _____

c.a.p. _____ recapito telefonico a cui desidera essere contattato _____

titolare/legale rappresentante dell'Autoscuola denominata:

partita I.V.A _____

COMUNICA DI AVER TRASFERITO L'ATTIVITA' DI AUTOSCUOLA

dai locali ubicati nel Comune di: _____ ()

via _____ n. _____ C.A.P. _____

ai locali ubicati nel Comune di: _____ ()

via _____ n. _____ C.A.P. _____

telefono _____ fax _____ e-mail _____

DICHIARA

QUADRO B: DATI RELATIVI AI LOCALI

che i locali sono di **PROPRIETA'**

di _____ codice fiscale _____

con atto trascritto presso la Conservatoria di _____ in data

_____ al numero _____

che i locali sono in **LOCAZIONE**

con contratto tra _____ codice fiscale _____

e _____ codice fiscale _____ sottoscritto in

data _____ e registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____

al numero _____ serie _____ con validità fino al _____

che i locali sono in **COMODATO / ALTRO DIRITTO REALE** (specificare _____)
con atto tra _____ codice fiscale _____
e _____ codice fiscale _____ sottoscritto in
data _____ e registrato / trascritto presso _____
al numero _____ serie _____

che i locali rispettano i criteri di cui all'art. 3 del D.M. N. 317/1995:

"aula di almeno 25 mq di superficie dotata di idoneo arredamento e separata dagli uffici o da altri locali di ricevimento del pubblico, ufficio di segreteria di almeno 10 mq di superficie antistante l'aula oppure laterale alla stessa con ingresso autonomo, servizi igienici composti da bagno ed antibagno illuminati e aerati, altezza minima dei locali prevista dal regolamento edilizio del Comune"

Allega planimetria in originale (pianta e sezione in scala 1:100 quotata, corredata dai relativi conteggi della superficie netta, timbrata e firmata da un professionista abilitato)

di essere in possesso dell'autorizzazione sanitaria prot. n. _____ del _____
rilasciata dal Comune di _____

oppure nel caso in cui il Regolamento comunale non preveda il rilascio di autorizzazione sanitaria

di essere in possesso del parere igienico sanitario prot. n. _____ del _____
rilasciato dalla A.S.L. di _____

che l'impresa ha assolto tutti gli adempimenti e gli obblighi in materia di **IGIENE** e **SICUREZZA** sul lavoro

Data _____ Firma _____

La sottoscrizione dell'istanza e delle dichiarazioni sostitutive allegate, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento d'identità del sottoscrittore. In alternativa, l'istanza può anche essere spedita per mezzo del sistema postale e deve essere **accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto.**

SPAZIO DISPONIBILE PER EVENTUALE DELEGA A PRIVATI

Il/la sottoscritto/a _____ delega a presentare
la domanda in sua vece il/la
sig./sig.ra _____.

Informa il delegato che è tenuto a produrre all'ufficio ricevente una fotocopia del proprio documento di identità per i controlli previsti dalla legge.

Estremi documento: _____ rilasciato da _____
in data _____.

Data _____ Firma _____

RIEPILOGO DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- Copia contratto locazione o atto proprietà dei locali
- Autorizzazione sanitaria oppure parere igienico sanitario in originale
- Orario delle lezioni di teoria e di segreteria
- Planimetria locali in originale in scala 1:100