

Amministrazione destinataria  
Provincia Autonoma di Trento

Ufficio destinatario  
Ufficio Protocollo

## Comunicazione di conferimento dell'autorizzazione/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					
<b>Residenza</b>									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
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				
<b>Sede legale</b>									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	
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)

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere 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 immobiliare urbana			Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

Ulteriori immobili oggetto del procedimento (se diverso da zero sarà necessario allegare il modulo "Ulteriori immobili oggetto del procedimento")

il procedimento riguarda ulteriori immobili

**con rimessa in**

Particella terreni o unità immobiliare urbana		Codice catastale	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

**COMUNICA**

il conferimento della seguente autorizzazione/licenza per l'esercizio dell'attività

Numero	Data	Ente di riferimento

**a far tempo dal giorno**

Data conferimento licenza/autorizzazione

**alla seguente società**

Denominazione/Ragione sociale	Tipologia

**Sede legale**

Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
							<input type="checkbox"/>	

**Codice Fiscale**

Partita IVA

**Telefono**

Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata

Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	Provincia	Numero iscrizione

**Elenco degli allegati**

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

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | copia dell'atto di cessione, dichiarazione notarile o scrittura privata di conferimento          |
| <input checked="" type="checkbox"/> | dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del confezionario dell'autorizzazione o licenza |
| <input type="checkbox"/>            | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br><i>(da allegare se previsti)</i>               |
| <input type="checkbox"/>            | copia del permesso di soggiorno<br><i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>    |
| <input type="checkbox"/>            | copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura                               |
| <input type="checkbox"/>            | altri allegati (specificare)   |

Informativa sul trattamento dei dati personali		
<i>(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)</i>		
<input type="checkbox"/>	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.	

Luogo	Data	Il dichiarante