

AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA

Il/la sottoscritto/a (*cognome e nome*) _____ nato a
(*comune*) _____ (|_|_|) il |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|
e residente a (*comune*) _____ (|_|_|)
(*indirizzo*) _____ n. _____

DICHIARA

- Che non sussistono nei propri confronti misure restrittive e di prevenzione previste dalla normativa vigente (legge antimafia – L. 31.5.1965 n. 575)
- Di essere in possesso dei requisiti morali previsti dalla normativa vigente e dal Regolamento comunale per l'esercizio dell'attività del servizio taxi;

Data di sottoscrizione |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|

(*firma leggibile*)

(all.: fotocopia documento d' identità)

ALLEGA

- Atto di cessione d'azienda registrato, in copia o certificazione del notaio di atto avvenuto;
- Fotocopia patente e C.A.P. (fronte e retro);
- Certificato medico di stato di buona salute rilasciato dal Medico di base;
- Fotocopia documento di identità del richiedente;
- Certificato d'iscrizione nel Ruolo dei conducenti tenuto dalla C.C.I.A.A.;
- Copia della Carta di circolazione dell'autovettura da adibire al servizio;
- Contratto di Assicurazione RCA verso terzi e verso persone e cose trasportate relativo all'autovettura;
- Originale della licenza del cedente;
- _____

Data di sottoscrizione |_|_|-|_|_|-|_|_|_|_|

(*firma leggibile*)