



|  |  |
|--|--|
| <b>COMUNE DI CASORIA</b>                                 | Casoria (NA) piazza Cirillo (Vecchia Sede Comunale), primo piano<br>Indirizzo PEC (Posta Elettronica Certificata): suap@pec.comune.casoria.na.it<br>Tel: 081.7053288 - 081.7053289 - 081.7053291 - Fax: 081.7053288<br>Orario: lunedì e venerdì dalle 8.30 alle 13.00 - giovedì dalle 15.00 alle 17.30 |
| (PROVINCIA DI NAPOLI)                                    |  |
| IV Settore<br>Suap - Sportello Unico Attività Produttive |  |

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ**

di produzione e vendita, distribuzione e messa in esercizio di

- **Apparecchi e congegni automatici, semiautomatici ed elettronici da trattenimento o da gioco di abilità di cui all'art. 110 del T.U.L.P.S. (r.d. n. 773/1931)**
- **Giochi leciti e apparecchi meccanici di cui all'art. 86 del T.U.L.P.S. (r.d. n. 773/1931).**  
PER APERTURA, SUBENTRO, TRASFERIMENTO, TRASFORMAZIONE,  
SUBINGRESSO, VARIAZIONI, CESSAZIONE

Al Comune di Casoria (NA)

|  |                                      |
|--|--------------------------------------|
| <b>Il sottoscritto firmatario della presente</b>   |                                      |
| <b>Cognome</b>   | <b>Nome</b>                          |
| <b>Codice Fiscale</b>  |                                      |
| Data di nascita  | Cittadinanza                         |
| Luogo di nascita: Comune   | Provincia Stato                      |
| Residenza: Comune  | Provincia                            |
| Via/P.zza  | n° C.A.P.                            |
| Tel. _____   | Cell. _____ Fax. _____               |
| PEC  |                                      |
| <b>In qualità di:</b>  |                                      |
| <input type="checkbox"/> <b>Titolare dell'omonima impresa individuale</b>                                    | <b>P.IVA</b> (se già iscritta) _____ |
| <b>Iscritta al Registro delle imprese di</b>   | <b>AL N.</b> _____                   |
| <input type="checkbox"/> <b>Legale rappresentante di:</b> (specificare)                                      |                                      |
| <b>Denominazione o ragione sociale</b>   |                                      |
| <b>Codice Fiscale</b>  | <b>P.IVA</b> _____                   |
| <b>Iscritta al Registro delle imprese di</b>   | <b>AL N.</b> _____                   |
| Sede legale <input type="checkbox"/> amministrativa <input type="checkbox"/> nel Comune di _____ Prov. _____ |                                      |
| Via/P.zza  | n° C.A.P.                            |
| Tel. _____   | Cell. _____ Fax. _____               |
| e-mail   |                                      |

|   |
|---|
| Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 19 della legge 241/1990 e successive modifiche ed integrazioni, nei locali di cui sopra, |
| <b>SEGNALA</b>  |
| <input type="checkbox"/> A - APERTURA NUOVO ESERCIZIO   |
| <input type="checkbox"/> B - TRASFERIMENTO DI SEDE  |
| <input type="checkbox"/> C - TRASFORMAZIONE   |
| <input type="checkbox"/> D - SUBINGRESSO  |
| <input type="checkbox"/> E - VARIAZIONI (Cambio legale rappr., trasferimento sede legale, trasformazione società, ecc.)             |
| <input type="checkbox"/> F - CESSAZIONE   |

N.B. Presentare 3 copie  
(2 per il Comune e 1 per il  
Dichiarante)

| <input type="checkbox"/> SEZIONE A – APERTURA NUOVO ESERCIZIO   |             |              |
|---|-------------|--------------|
| <b>Sede attività</b>  |             |              |
| Comune di _____   | Prov. _____ |              |
| Via/P.zza _____   | n° _____    | C.A.P. _____ |
| Tel. _____  | Cell. _____ | Fax. _____   |
| e-mail _____  |             |              |
| Per l'attività di:  |             |              |
| <input type="checkbox"/> PRODUZIONE (anche tramite assemblaggio di parti già preparate) <input type="checkbox"/> DISTRIBUZIONE<br><input type="checkbox"/> di APPARECCHI E CONGEGNI AUTOMATICI, SEMIAUTOMATICI ED ELETTRONICI DA TRATTENIMENTO O DA GIOCO DI ABILITÀ di cui all'art. 110 comma 6, del T.U.L.P.S. (apparecchi con le seguenti caratteristiche: si attivano solo con monete metalliche, gli elementi di abilità/trattenimento sono preponderanti rispetto all'elemento aleatorio, il costo della partita non può superare i 50 centesimi di euro, la durata della partita è compresa tra 7 e 13 secondi, le vincite in denaro possono avere un valore non superiore a 50 euro, erogate dalla macchina subito dopo la sua conclusione ed esclusivamente in monete metalliche, non possono riprodurre il gioco del poker o comunque anche in parte le sue regole fondamentali e il loro uso è vietato ai minori di anni 18) e per i quali vengono rilasciati regolari Nulla Osta dall'Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato.   |             |              |
| <input type="checkbox"/> PRODUZIONE <input type="checkbox"/> DISTRIBUZIONE<br><input type="checkbox"/> di APPARECCHI E CONGEGNI AUTOMATICI, SEMIAUTOMATICI ED ELETTRONICI DA TRATTENIMENTO O DA GIOCO DI ABILITÀ di cui all'art. 110 comma 6, a) del T.U.L.P.S. (apparecchi con le seguenti caratteristiche: quelli che, obbligatoriamente collegati alla rete telematica di cui all' art. 14-bis, comma 4° del D.P.R. 26 Ottobre 1972 , n°640, e succ. modificazioni , si attivano con l'introduzione di moneta metallica ovvero con appositi strumenti di pagamento elettronico definiti con provvedimenti del Ministero dell' Economia e delle Finanze – Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato, nei quali gli elementi di abilità o intrattenimento sono presenti insieme all'elemento aleatorio, il costo della partita non supera € 1,00 , la durata minima della partita è di quattro secondi e che distribuiscono vincite in denaro, ciascuna comunque di valore non superiore a € 100, 00 euro , erogate dalla macchina in monete metalliche. Le vincite, computate dall'apparecchio in modo non predeterminabile su un ciclo complessivo di non più di n°140.000 partite, devono risultare non inferiori al 75 % delle somme giocate. |             |              |
| <input type="checkbox"/> PRODUZIONE <input type="checkbox"/> DISTRIBUZIONE<br><input type="checkbox"/> di APPARECCHI E CONGEGNI PER IL GIOCO LECITO ELETTROMECCANICI PRIVI DI MONITOR di cui all'art. 110 comma 7, lettera a) del T.U.L.P.S. (apparecchi con le seguenti caratteristiche: con essi il giocatore esprime la sua abilità fisica, mentale o strategica, sono attivabili solo con monete metalliche, il costo della partita non può superare un euro, distribuiscono, direttamente e immediatamente dopo la conclusione della partita, premi consistenti in prodotti di piccola oggettistica non convertibili in denaro o scambiabili con 3 premi di diversa specie, il cui valore non può essere superiore a 20 euro, non possono riprodurre il gioco del poker ovvero le sue regole fondamentali) e per i quali vengono rilasciati regolari Nulla Osta dall'Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato.   |             |              |
| <input type="checkbox"/> PRODUZIONE <input type="checkbox"/> DISTRIBUZIONE<br><input type="checkbox"/> di APPARECCHI E CONGEGNI PER IL GIOCO LECITO ELETTROMECCANICI CON MONITOR di cui all'art. 110 comma 7, lettera c) del T.U.L.P.S. (apparecchi con le seguenti caratteristiche: quelli, basati sulla sola abilità fisica , mentale o strategica, che non distribuiscono premi, per i quali la durata della partita può variare in relazione alla abilità del giocatore e il costo della sigola partita può essere superiore a € 0.50 centesimi di euro .   |             |              |

| <input type="checkbox"/> SEZIONE B –TRASFERIMENTO DI SEDE |             |              |
|---|-------------|--------------|
| <b>Esercizio attualmente ubicato in</b>                   |             |              |
| Comune di _____   | Prov. _____ |              |
| Via/P.zza _____   | n° _____    | C.A.P. _____ |
| Tel. _____  | Cell. _____ | Fax. _____   |
| e-mail _____  |             |              |
| <b>Sarà trasferito al nuovo indirizzo:</b>                |             |              |
| Comune di _____   | Prov. _____ |              |
| Via/P.zza _____   | n° _____    | C.A.P. _____ |
| Tel. _____  | Cell. _____ | Fax. _____   |
| e-mail _____  |             |              |





A tal fine

**DICHIARA** (requisiti soggettivi)

ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/2000, e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità

di essere in regola con quanto previsto dagli articoli 11 e 12 del Regio Decreto 773/1931 (T.U.L.P.S.);

(autocertificazione *antimafia*) ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni. (*attenzione in caso di società la dichiarazione va resa da ciascun socio*);

Elenco dei soci che sottoscrivono l'autocertificazione antimafia (in caso di SOCIETA') (compilare allegato 2):

| cognome e nome | luogo e data di nascita | residenza |
|----------------|-------------------------|-----------|
|                |                         |           |
|                |                         |           |
|                |                         |           |
|                |                         |           |

**DICHIARA altresì**

ai sensi dell'art. 46 D.P.R. 445/2000, e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi, contenenti dati non più rispondenti a verità

che la superficie utile dell'immobile è pari a mq \_\_\_\_\_, e la superficie accessoria è pari a mq \_\_\_\_\_;

che l'immobile è identificato al Catasto Fabbricati al foglio \_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_ particella \_\_\_\_\_ sub \_\_\_\_\_ ed il proprietario dell'unità immobiliare è: \_\_\_\_\_

di avere la disponibilità dell'immobile in cui verrà svolta l'attività a titolo di

- proprietà
- locazione
- comodato
- fitto di azienda, o di ramo di azienda
- altro (indicare) \_\_\_\_\_;

di aver rispettato - relativamente al locale dell'esercizio:

- i regolamenti locali di polizia urbana;
- i regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria;
- i regolamenti edilizi;
- le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso. (Eventuali annotazioni)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(*solo in caso di società*) che la società richiedente non è assoggettata a fallimento o ad altra procedura concorsuale.

che gli apparecchi da trattenimento oggetto di denuncia sono conformi alle disposizioni di cui agli artt. 86 e 110 del T.U.L.P.S. (r.d. n. 773/1931) e dell'art. 38 della legge 388/2000 e successive modifiche e dei decreti Ministero dell'economia e delle finanze 11 marzo 2003 e 10 aprile 2003;

che per gli apparecchi assemblati sono rilasciati successivamente alla comunicazione i prescritti Nulla Osta di cui all'art. 38 della legge 388/2000 e successive modifiche e che gli stessi accompagnano fisicamente ciascun apparecchio nell'esercizio e sono a disposizione per il controllo degli organi di vigilanza;

Si allega la modulistica relativa al procedimento, e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità. Se cittadino extracomunitario, allegare copia del permesso di soggiorno in corso di validità. Il/La sottoscritto/a è informato/a e autorizza raccolta e trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03.

**Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.**

\_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ Timbro \_\_\_\_\_ firma leggibile \_\_\_\_\_

Il sottoscritto delega, ai soli fini della trattazione della pratica, il sig. \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_

(\_\_\_\_) alla via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_

cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

in qualità di \_\_\_\_\_.

Firma del delegante \_\_\_\_\_

Firma del delegato \_\_\_\_\_

#### Documentazione da allegare

- Relazione tecnico - descrittiva del locale **asseverata ai sensi degli artt. 359 e 481 C.P.**, a firma del tecnico abilitato corredata degli elaborati tecnici (planimetrie in originale in scala 1:100) necessari per consentire le verifiche di competenza dell'Amministrazione, attestante il rispetto delle vigenti norme, quali prescrizioni e autorizzazioni in materia edilizia, urbanistica, sulla destinazione d'uso degli immobili, di conformità degli impianti e delle attrezzature e alle disposizioni in materia di prevenzione incendi, di sicurezza sui luoghi di lavoro, igienico-sanitarie, di impatto acustico, di emissioni in atmosfera, ecc.
- Documento comprovante la disponibilità dei locali
- Dichiarazione Protocollo di Legalità
- Titolo autorizzatorio del precedente esercizio (Solo per i casi di trasferimento)  
(specificare) \_\_\_\_\_;
- Documentazione comprovante le trasformazioni (Solo per i casi di trasformazione)  
(specificare) \_\_\_\_\_;
- Documentazione comprovante il regolare subentro in proprietà/in gestione e autorizzazione amministrativa del precedente titolare (Solo per i casi di subingresso)  
(specificare) \_\_\_\_\_;
- Documentazione comprovante le variazioni (Solo per i casi di variazione)  
(specificare) \_\_\_\_\_;

#### In aggiunta in caso di Società

- Copia conforme dell'atto costitutivo della società

#### AVVERTENZE PER IL DICHIARANTE

Ai sensi dell'art. 19, comma. 3 della legge 241/90 e s.m.i. il Comune verificherà d'ufficio entro 60 giorni dalla segnalazione certificata di inizio attività, la sussistenza dei presupposti e dei requisiti di legge richiesti, in mancanza dei quali adoterà motivati provvedimenti di divieto di prosecuzione dell'attività e di rimozione degli eventuali effetti dannosi di essa, salvo che, ove ciò sia possibile, l'interessato provveda a conformare alla normativa vigente detta attività ed i suoi effetti entro un termine fissato dall'amministrazione in ogni caso non inferiore ai trenta giorni. E' fatto comunque salvo il potere dell'amministrazione competente di assumere determinazioni in via di autotutela, ai sensi degli articoli 21-quinquies e 21-nonies. In caso di dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà false o mendaci, l'amministrazione, ferma restando l'applicazione delle sanzioni penali di cui al comma 6, nonché di quelle di cui al capo VI del testo unico di cui al d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, può sempre e in ogni tempo adottare i provvedimenti di cui al primo periodo.

**La mancata compilazione del presente modulo in tutte le sue parti, ove questa non sia sanabile mediante integrazione, comporterà il rigetto della domanda.**

**I documenti, allegati in copia alla presente segnalazione, devono riportare la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà sulla conformità all'originale, resa ai sensi dell'articolo 19 del D.P.R. 445 del 2000. Inoltre occorre dichiarare che quanto ivi attestato non è stato revocato, sospeso o modificato.**

## **MODALITÀ PRESENTAZIONE**

Per la presentazione della documentazione vi sono 2 modalità:

- 1) Trasmissione in formato cartaceo: la documentazione potrà essere consegnata a mano presso lo sportello unico di attività produttive sito in Casoria, Piazza Cirillo, Sede comunale vecchia.
- 2) Trasmissione telematica per via PEC (posta elettronica certificata): nel caso in cui l'utente sia sprovvisto di firma digitale e/o PEC potrà conferire procura speciale ad un professionista o studio professionale utilizzando l'apposito allegato "***Incarico per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica***" ai sensi dell'art. 1392 del c.c. presente sul sito del SUAP del Comune di Casoria. Nel caso la Relazione tecnica asseverata e le planimetrie non rechino la firma digitale del tecnico che le ha redatte occorre provvedere comunque a recapitare le stesse in originale al SUAP del Comune.

n.b.

Nel caso in cui uno o più deleganti non siano cittadini UE, occorre allegare per ciascuno il Permesso di soggiorno in corso di validità.







*Ufficio Territoriale del Governo*  
*Prefettura di Napoli*

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente

in \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_

Titolare dell'omonima impresa individuale

Legale rappresentante della società \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_

iscritto/a al n° \_\_\_\_\_ del registro delle imprese tenuto presso la Camera di

Commercio di \_\_\_\_\_ richiedente l'autorizzazione amministrativa per l'esercizio

dell'attività di \_\_\_\_\_ di cui alla legge in materia

SI IMPEGNA

Secondo quanto previsto dall'art. 2 del Protocollo di Legalità sottoscritto presso l'Ufficio Territoriale del Governo di Napoli il 20/06/2005, pena la sanzione prevista dall'ultimo comma della clausola 3 del citato art. 2, a denunciare alla Magistratura o agli Organi di Polizia ogni illecita richiesta di denaro, presentazione o altra utilità e comunque ogni illegale interferenza ad essa formulata prima del rilascio dell'autorizzazione o nel corso dell'esercizio delle attività oggetto dell'autorizzazione stessa, anche attraverso suoi agenti, rappresentanti o dipendenti (richiesta di tangenti, pressioni per indirizzare l'assunzione di personale, danneggiamenti/furti di beni personali o in azienda etc.)

DICHIARA

Di essere stato informato che la mancata osservanza dell'obbligo di denunciare ogni interferenza o illecita situazione comporterà, l'applicazione delle sanzioni di cui all'art. 2, clausola 3 u.c. del "Protocollo di Legalità".

Lì \_\_\_\_\_

IN FEDE

\_\_\_\_\_



|                                |  |
|--------------------------------|--|
| COMUNE DI CASORIA              | Casoria (NA) Via Nazario Sauro, ang. Via F. Baracca<br>Indirizzo PEC (Posta Elettronica Certificata): protocollo@pec.comune.casoria.na.it<br>Tel: 081.7053808 - 081.7053826 - E-mail: servizio.tributi@comune.casoria.na.it<br>Orario: lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 9.00 alle 12.30 –<br>mercoledì anche dalle 15.30 alle 17.00 |
| (PROVINCIA DI NAPOLI)          |  |
| Il Settore<br>SERVIZIO TRIBUTI |  |

## DENUNCIA PER ATTIVITÀ TARSU / TARES

**Al Comune di Casoria (NA)  
Ufficio Tributi - Tramite Suap**

|  |  |  |       |           |              |      |       |  |  |
|--|--|--|-------|-----------|--------------|------|-------|--|--|
| <b>Il sottoscritto firmatario della presente</b>   |  |  |       |           |              |      |       |  |  |
| <b>Cognome</b>   |  |  |       |           | <b>Nome</b>  |      |       |  |  |
| <b>Codice Fiscale</b>  |  |  |       |           |              |      |       |  |  |
| Data di nascita  |  |  |       |           | Cittadinanza |      |       |  |  |
| Luogo di nascita: Comune   |  |  |       | Provincia |              |      | Stato |  |  |
| Residenza: Comune  |  |  |       | Provincia |              |      |       |  |  |
| Via/P.zza  |  |  | n°    |           | C.A.P.       |      |       |  |  |
| Tel.   |  |  | Cell. |           |              | Fax. |       |  |  |
| PEC  |  |  |       |           |              |      |       |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Titolare dell'omonima impresa individuale</b>                  |  |  |       |           | <b>P.IVA</b> |      |       |  |  |
| Iscritta al Registro delle imprese di (se già iscritta)                                    |  |  |       |           | <b>AL N.</b> |      |       |  |  |
| Codice ATECO (obbligatorio):   |  |  |       |           |              |      |       |  |  |
| <input type="checkbox"/> <b>Legale rappresentante di:</b> (specificare)                    |  |  |       |           |              |      |       |  |  |
| <b>Denominazione o ragione sociale</b>   |  |  |       |           |              |      |       |  |  |
| <b>Codice Fiscale</b>  |  |  |       |           |              |      |       |  |  |
| <b>P.IVA</b>   |  |  |       |           |              |      |       |  |  |
| Iscritta al Registro delle imprese di  |  |  |       |           | <b>AL N.</b> |      |       |  |  |
| Codice ATECO (obbligatorio):   |  |  |       |           |              |      |       |  |  |
| Sede legale <input type="checkbox"/> amministrativa <input type="checkbox"/> nel Comune di |  |  |       |           |              |      |       |  |  |
| Prov.  |  |  |       |           |              |      |       |  |  |
| Via/P.zza  |  |  | n°    |           | C.A.P.       |      |       |  |  |
| Tel.   |  |  | Cell. |           |              | Fax. |       |  |  |
| e-mail   |  |  |       |           |              |      |       |  |  |

**dichiara di esercitare l'attività nei locali sottoindicati**

| CATEG.<br>(Riservato<br>Ufficio) | Uso | Superfici interne<br>(mq) | Superfici esterne<br>(mq) | Estremi Catastali |       |      |
|----------------------------------|-----|---------------------------|---------------------------|-------------------|-------|------|
|                                  |     |                           |                           | Foglio            | Part. | Sub. |
|                                  |     |                           |                           |                   |       |      |
|                                  |     |                           |                           |                   |       |      |
|                                  |     |                           |                           |                   |       |      |
|                                  |     |                           |                           |                   |       |      |
|                                  |     |                           |                           |                   |       |      |
|                                  |     |                           |                           |                   |       |      |
|                                  |     |                           |                           |                   |       |      |

dichiara inoltre che i locali sono di proprietà di

|  |  |
|--|--|
| Denominazione o ragione sociale o Cognome e Nome |  |
| Codice Fiscale                                   |  |

dichiara di cambiare ragione sociale

|                                       |       |
|---------------------------------------|-------|
| Precedente ragione sociale            |       |
| Denominazione o ragione sociale       |       |
| Codice Fiscale                        |       |
| P.IVA                                 |       |
| Iscritta al Registro delle imprese di | AL N. |

dichiara di cessare la propria attività

|   |  |
|---|--|
| CESSA DAL ____/____/____ PER:   |  |
| <input type="checkbox"/> trasferimento in proprietà o gestione dell'impresa | <input type="checkbox"/> altro (specificare) _____ |
| <input type="checkbox"/> chiusura definitiva dell'esercizio                 | _____  |

dichiara di subentrare

|  |  |       |        |
|--|--|-------|--------|
| Esercizio attualmente ubicato in   |  |       |        |
| Comune di  |  | Prov. |        |
| Via/P.zza  |  | n°    | C.A.P. |
| Tel.   | Cell.  | Fax.  |        |
| e-mail   |  |       |        |
| per l'attività di  |  |       |        |
| <b>Subentrerà all'impresa:</b>   |  |       |        |
| Codice Fiscale   |  | P.IVA |        |
| A seguito di:  |  |       |        |
| <input type="checkbox"/> Compravendita   | <input type="checkbox"/> fallimento                        |       |        |
| <input type="checkbox"/> affitto d'azienda   | <input type="checkbox"/> reintestazione a seguito di _____ |       |        |
| <input type="checkbox"/> donazione   | <input type="checkbox"/> successione                       |       |        |
| <input type="checkbox"/> fusione   | <input type="checkbox"/> altre cause _____                 |       |        |
| <i>(specificare)</i>   |  |       |        |
| * Si rammenta che a norma dell'art. 2556 c.c. i contratti di trasferimento, di proprietà o gestione di un'azienda commerciale sono stipulati presso un notaio. |  |       |        |

Si allega la modulistica relativa al procedimento, e copia di un documento di riconoscimento in corso di validità. Se cittadino extra-comunitario, allegare copia del permesso di soggiorno in corso di validità.

Il/La sottoscritto/a è informato/a e autorizza raccolta e trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 196/03.

**Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.**

\_\_\_\_\_ data

\_\_\_\_\_ Timbro

\_\_\_\_\_ firma leggibile