



Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario

**Comunicazione di seconda guida in turnazioni orarie aggiuntive diverse da quelle svolte dai titolari*****Ai sensi dell'articolo 10, 5-bis della Legge 15/01/1992, n. 21*****Il sottoscritto**

|                               |                |                             |
|-------------------------------|----------------|-----------------------------|
| Cognome                       | Nome           | Codice Fiscale              |
|                               |                |                             |
| Data di nascita               | Sesso          | Luogo di nascita            |
|                               |                |                             |
| Cittadinanza                  |                |                             |
|                               |                |                             |
| Residenza                     |                |                             |
| Provincia                     | Comune         | Indirizzo                   |
|                               |                |                             |
| Civico                        | Barrato        | Interno                     |
|                               |                |                             |
| Scala                         | Piano          | SNC                         |
|                               |                | <input type="checkbox"/>    |
| CAP                           |                |                             |
|                               |                |                             |
| 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                                              |                             |
| Provincia                                                | Comune                      |
|                                                          |                             |
| Indirizzo                                                | Civico                      |
|                                                          |                             |
| Barrato                                                  | Interno                     |
|                                                          |                             |
| Scala                                                    | Piano                       |
|                                                          |                             |
| 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)***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 taxi autorizzata con**

|                      |        |      |                     |
|----------------------|--------|------|---------------------|
| Titolo autorizzativo | Numero | Data | Ente di riferimento |
| licenza              |        |      |                     |

*(articolo 8 della Legge 15/01/1992, n. 21)*

## CHIEDE

di avvalersi quale sostituto alla guida come secome seconda guida esclusivamente in turnazioni orarie aggiuntive diverse da quelle svolta dal titolare della licenza

### il seguente soggetto

|                    |                |                               |
|--------------------|----------------|-------------------------------|
| Cognome            | Nome           | Codice Fiscale                |
|                    |                |                               |
| Data di nascita    | Sesso          | Luogo di nascita              |
|                    |                |                               |
| Cittadinanza       |                |                               |
|                    |                |                               |
| Residenza          |                |                               |
| Provincia          | Comune         | Indirizzo                     |
|                    |                |                               |
| Civico             | Barrato        | Interno                       |
|                    |                |                               |
| Scala              | Piano          | SNC                           |
|                    |                |                               |
| Telefono cellulare | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria   |
|                    |                |                               |
|                    |                | Posta elettronica certificata |
|                    |                |                               |

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

☒ la sussistenza dei requisiti di cui all'articolo 10, comma 5-bis della Legge 15/01/1992, n. 21

### ☐ 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)

- |                          |                                                                                        |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria<br>(da allegare se previsti)            |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno<br>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario) |
| <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

(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.

|       |      |                |
|-------|------|----------------|
|       |      |                |
| Luogo | Data | il dichiarante |