

Alla **PROVINCIA REGIONALE DI MESSINA**
IX DIREZIONE – INFRASTRUTTURE TERRITORIALI e
DATORE DI LAVORO
Ufficio Area Metropolitana
Via XXIV Maggio- MESSINA

Il/La sottoscritt _____

nato a _____ il _____

e residente a _____ in via _____ n. _____

C.A.P. _____, C.F. _____ Tel. _____

e.mail / PEC / fax _____ titolare della

licenza **TAXI** n. _____ rilasciata da _____ in data _____

CHIEDE

la vidimazione della licenza per l'anno **2014** .

Consapevole di quanto prescritto dal D.P.R. 28/12/2000, n. 445, sulla responsabilità penale cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

1. di essere cittadino italiano;
2. di godere dei diritti civili e politici;
3. di non avere carichi pendenti, ovvero.....
4. di non avere riportato condanne penali per delitti contro la pubblica amministrazione, contro l'amministrazione della giustizia, contro la fede pubblica, contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio, ovvero per i delitti di cui agli articoli 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648 e 648 bis del codice penale, per il delitto di emissione di assegno senza provvista di cui all' art. 2 della legge n. 386/90 o per qualsiasi altro delitto non colposo per il quale la legge preveda la pena della reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni e, nel massimo, a cinque anni (salvo che non sia intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione);
5. di non essere stato interdetto dai pubblici uffici e di non essere sottoposto a misure amministrative di sicurezza personale così come previsto dall'art 3 della legge 27/12/1956 n 1423;
6. di non essere fallito e di non avere in corso procedure fallimentari;
7. di non aver violato gli artt. 186 (guida in stato di ebbrezza) e 187 (guida sotto l'effetto di sostanze stupefacenti) del Codice della Strada;
8. di non esercitare altra attività lavorativa incompatibile con quella di conducente taxi;
9. di utilizzare i seguenti collaboratori (nel caso di impresa familiare):

10. di essere iscritto al Ruolo dei Conducenti al n. _____ presso la C.C.I.A.A. di Messina;

11. di essere in possesso di CAP tipo “B”, n. _____ scadente il _____;

12. di avere la proprietà o la disponibilità a titolo di leasing del seguente autoveicolo:

tipo _____ targa _____

13. di avere copertura assicurativa RCA con massimale minimo unico pari a 5 milioni di euro;

14. di essere in possesso di certificato di idoneità lavorativa rilasciata dall’ASL territorialmente competente, non anteriore all’anno 2010.

Allega:

- 1) certificato medico rilasciato dall’ASL di idoneità lavorativa;
(solo chi non lo ha presentato nei quattro anni precedenti).
- 2) copia della Patente in corso di validità;
- 3) copia del Certificato Abilitazione Professionale (CAP tipo “B”) in corso di validità;
- 4) copia carta di circolazione del veicolo;
- 5) copia polizza assicurativa del veicolo
- 6) copia del codice fiscale e Partita IVA;
- 7) atto costitutivo di impresa familiare regolarmente registrato (in caso di scrittura privata la stessa deve essere autenticata presso l’ Agenzia delle Entrate);
- 8) iscrizione a ruolo, CAP, patente, certificazione ASL, certificati di iscrizione INPS e INAIL, in corso di validità di collaboratori familiari, sostituti e soci/autisti;
- 9) dichiarazione del collaboratore familiare di non svolgere lavoro dipendente fuori dall’ impresa familiare, non superiore a 20 (venti) ore settimanali;

Data _____

Firma (*) _____

*Non occorre l'autentica di firma se la domanda è firmata davanti al dipendente addetto a riceverla (ai sensi dell'art. art. 3 del D.P.R. n. 445/2000) , se invece è inviata per posta allegare fotocopia documento identità del firmatario.