

## Amministrazione destinataria

Comune di Andora

Ufficio destinatario

Ufficio Attività produttive



## Domanda di autorizzazione per l'avvio o la variazione dell'attività di trasporto sanitario di pazienti

II sottoscritto						
Cognome		Nome		Codice Fis	cale	
20						
Data di nascita	Se	esso Luogo di nascita		Cittadinan	ıza	
Residenza						
Provincia Comune	Inc	dirizzo	Civico Bar	rato Interno	Scala Piano	SNC CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordin	naria	Posta elet	tronica certificata	
in qualità di (ques	ta sezione deve esse	ere compilata se il dichiarante non	è una persona fisica)			
Ruolo						
Denominazione/Ragione	e sociale			Tipologia		
Sede legale Provincia Comune	Inc	dirizzo	Civico Bar	rato Interno	Scala Piano	SNC CAP
Provincia Comune		diffee	Civico	ato interno	Scala	
Codice Fiscale			Partite IVA			
Codice Fiscale			Partita IVA			
Telefono		Posta elettronica ordin	naria	Posta elet	tronica certificata	
reierono		r osta elettromea oran		i osta elet	aromea cerameata	
Iscrizione al Registro Im	prese della Camera di	i Commercio	Pro	vincia Numero Is	scrizione	
		ioni relative al procedime	ento			
		egislativo 07/03/2005, n. 82) ative al procedimento trasmesse da	all'Amministrazione von	zano inviate al segue	nte indirizzo di nosta o	lettronica certificata
ii sottosciitto cineue che	: ie comunicazioni feli	acive ai procedimento trasmesse do	an Annimistrazione ven	sano mviate ai segue	nte mumizzo ui posta e	ietti ointa tei tiiitata
			CHIEDE			
O il rilascio dell	'autorizzaziono	por l'avvio dell'attività	CHIEDE			
	ne dell'autorizza	per l'avvio dell'attività				
•		te autorizzazione o licenz				
Numero	D	Jata	Ente di riferime	nto		

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

- che nei propri confronti non sono state applicate con provvedimento definitivo una delle misure di prevenzione previste dal libro I, titoli I, capo II del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159 (" Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonchè nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")
- di non aver riportato condanne penali ostative allo svolgimento dell'attività e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 11 e dell'articolo 92 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- di non essere incapace di obbligarsi ai sensi dell'articolo 131 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773
- che nei confronti della società non sono state presentate nell'ultimo quinquennio istanze di fallimento o ammissione a concordato preventivo
- di essere in possesso di eventuali autorizzazioni/titoli preliminari necessari allo svolgimento dell'attività (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, ecc.)
- che i locali ed i servizi igienici sono conformi alle caratteristiche dettate dalle normative in materia sanitaria, edilizia, urbanistica e ad ogni altra normativa e regolamentazione vigente
- di avere la disponibilità dei locali, i quali sono indipendenti da abitazioni o altre attività e prevedono un unico ingresso per i clienti
- che l'edificio/i locali/l'area in cui si svolge l'attività ha/hanno una destinazione d'uso compatibile con l'attività oggetto della domanda di autorizzazione

pos	sesso	dei requisiti s	soggettivi morali	per l'esercizio de	ll'attività						
(da co	mpilare	in caso di avvio dell'a	ttività e volturazione dell'a	utorizzazione)							
Sogge	etti tenu	uti alla dichiarazione	e dei requisiti morali	_							
0	unic	o soggetto tei	nuto a presentar	e la dichiarazione	del possesso	dei requis	siti morali	i per l'e	sercizio dell'a	ıttività ai	sensi
	dell'	articolo 2 del 🏻	Decreto del Presid	lente della Republ	olica 03/06/1	998, n. 25	2				
0	oltre	al sottoscriv	ente ci sono alti	i soggetti tenuti	a presentare	la dichia	azione d	i posses	sso dei requi	siti mora	ali per
	l'ese	ercizio dell'attiv	vità								
	(comp	ilare il modello "autoc	ertificazione dei requisiti r	norali di altri soggetti")							
me	dico	responsabile									
Cogn	ome			Nome			Codice Fise	cale			
Data	di nasc	ita	Sesso	Luogo di nascita			Cittadinan	za			
Resid	lenza									4	
Provi	ncia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano SN	С САР	
						5					7
Laure	a conse	guita in		Rilasciata da			Data				$\Lambda$
		<b>G</b>									

Iscritto all'ordine professionale dei

fluenza/cap	LL'ATTIVIT	7 (70)									
il loca	ale prevede	e la presei	nza di pub	blico per ι	un massimo	o di 200 pe	rsone				
il loca	ale prevede	e la presei	nza di pub	blico per o	oltre 200 pe	ersone					
	autorizzativo				Numero	0	Data		Ente di ri	iferimento	
licen:	za di agibili	tà									
	o 80 del Regio D										
					svolta in forma	-	e)				
aice ATECO	(ad esempio 1	4.11.00)	Anno	Va	lidazione codice						
		•									
	/:	4! - 4	d-441i-4-		della succession		!			toottools Day	
			-		della presentaz ditta oggetto de			ntemente dali	a tipologia con	trattuale. Per a	addetto si inte
V						.,					
4.00	41.412										
urata dell'ati	nanente										
) perii	latiente						compilar	o ontrambo	le date poiche	ó in questo e	aco la pratic
temp	ooranea	da	al		al				he per la cess		
stagi	onale	da	al		al		Valida Sic	per ravvio e	ne per la cess	azione acii at	civica.
Stagi	ondic	di			al						
.moufiei		u	di		aı						
iperfici iperficie pre	vista per l'eser	cizio dell'atti	vità	Supe	erficie per altro	uso (magazzin	i, servizi, ecc.)	Superficie	complessiva		
) <sup>2</sup>				m²		,,		m <sup>2</sup>			
/OLTUR	. 710 215 211	TODIZZA									
	AZIUNE AU	IURIZZA	ZIONE - s	ubingress	o a						
	AZIONE AU ne/Ragione so		ZIONE - s	ubingress	o a			Tipologia			
			ZIONE - s	ubingress	so a			Tipologia			
enominazio			ZIONE - s	ubingress	60 a			Tipologia			
			ZIONE - S	ubingress	30 a	Civico	Barrato	<b>Q</b>	Scala Pia	ano SNC	САР
enominazioi ede legale	ne/Ragione soo			ubingress	60 a	Civico	Barrato	<b>Q</b>	Scala Pia	ano SNC	САР
enominazion ede legale rovincia	ne/Ragione soo			ubingress	50 a		Barrato	<b>Q</b>	Scala Pia	ano SNC	САР
enominazioi ede legale	ne/Ragione soo			ubingress	so a	Civico Partita IVA	Barrato	<b>Q</b>	Scala Pia	ano SNC	САР
enominazio ede legale rovincia odice fiscale	ne/Ragione soo	ciale	Indirizzo	ubingress	so a	Partita IVA		<b>Q</b>	Scala Pia	ano SNC	САР
enominazion ede legale rovincia	ne/Ragione soo		Indirizzo	ubingress	so a			<b>Q</b>	Scala Pia	ano SNC	САР
enominazio ede legale rovincia odice fiscale	ne/Ragione soo	ciale	Indirizzo	ubingress	o a	Partita IVA		<b>Q</b>	Scala Pia	ano SNC	САР
enominazio ede legale rovincia odice fiscale	ne/Ragione soo	ciale	Indirizzo	ubingress	so a	Partita IVA		<b>Q</b>	Scala Pia	ano SNC	САР
enominazio ede legale rovincia odice fiscale	ne/Ragione soo	ciale	Indirizzo	ubingress		Partita IVA		<b>Q</b>	Scala Pia	ano SNC	CAP
enominazion ede legale rovincia odice fiscale far tempo d	Comune	ciale A seguito di	Indirizzo		DICHIA	Partita IVA  Descrizione	E	Interno	C	2	CAP
enominazion ede legale rovincia odice fiscale far tempo d	Comune	ciale A seguito di	Indirizzo			Partita IVA  Descrizione	E	Interno	C	2	CAP
enominazion ede legale rovincia odice fiscale far tempo d	Comune  lal giorno	ciale A seguito di	Indirizzo		DICHIA	Partita IVA  Descrizione	E	Interno	C	2	CAP
ede legale rovincia odice fiscale far tempo d	Comune  lal giorno	A seguito di nto dell'at	Indirizzo		DICHIA	Partita IVA  Descrizione	E	Interno	C	2	CAP
ede legale rovincia odice fiscale far tempo d	Comune lal giorno svolgimer	A seguito di nto dell'at	Indirizzo	o previste	<b>DICHIAI</b> le seguenti	Partita IVA  Descrizione  RA INOLTÉ  i sedi opera	E ative ubicat	Interno te nel med	esimo Com	2	CAP
ede legale rovincia odice fiscale far tempo d	Comune lal giorno svolgimer	A seguito di nto dell'at	Indirizzo	o previste	<b>DICHIAI</b> le seguenti	Partita IVA  Descrizione  RA INOLTÉ  i sedi opera	E ative ubicat	Interno te nel med	esimo Com	2	CAP
ede legale rovincia odice fiscale far tempo d	Comune  Svolgimer  Prativa reni o Unità imi	A seguito di nto dell'at	Indirizzo ctività sono	o previste	DICHIAI le seguenti	Partita IVA  Descrizione  RA INOLTA  i sedi opera	E ative ubicat	Interno te nel med	esimo Com	nune	
ede legale rovincia odice fiscale far tempo d	Comune  Svolgimer  Prativa reni o Unità imi	A seguito di nto dell'at	Indirizzo ctività sono	o previste	DICHIAI le seguenti	Partita IVA  Descrizione  RA INOLTA  i sedi opera	E ative ubicat	Interno te nel med	esimo Com	nune	
ede legale rovincia odice fiscale far tempo d	Comune  Svolgimer  Prativa reni o Unità imi	A seguito di nto dell'at	Indirizzo ctività sono	o previste	DICHIAI le seguenti	Partita IVA  Descrizione  RA INOLTA  i sedi opera	E ative ubicat	Interno te nel med	esimo Com	nune	
enominazion ede legale rovincia odice fiscale far tempo d che per lo sede ope articella terr	Comune  Svolgimer  Trativa  reni o Unità imi	A seguito di nto dell'at m. urbana	Indirizzo ctività sono	o previste	DICHIAI le seguenti	Partita IVA  Descrizione  RA INOLTA  i sedi opera	E ative ubicat	Interno te nel med	esimo Com	nune	
enominazion ede legale rovincia odice fiscale far tempo d che per lo sede ope articella terr rovincia	Comune  Sold giorno  Sold giorno  Sold giorno  Comune  Comune  Comune	A seguito di nto dell'at m. urbana erativa	Indirizzo  Cod. cat. Indirizzo	o previste Sezione	DICHIAN le seguenti Foglio Civico	Partita IVA  Descrizione  RA INOLTA i sedi opera  Particella  Barrato	Subalterno	Interno  Te nel med  Categoria  Scala	esimo Com Visura Piano	nune	
enominazion ede legale rovincia odice fiscale far tempo d che per lo sede ope articella terr rovincia	Comune  Svolgimer  Trativa  reni o Unità imi	A seguito di nto dell'at m. urbana erativa	Indirizzo ctività sono	o previste	DICHIAI le seguenti	Partita IVA  Descrizione  RA INOLTA  i sedi opera	E ative ubicat	Interno te nel med	esimo Com	nune	
enominazion ede legale rovincia odice fiscale far tempo d che per lo sede ope articella terr rovincia	Comune  Sold giorno  Sold giorno  Sold giorno  Comune  Comune  Comune	A seguito di nto dell'at m. urbana erativa	Indirizzo  Cod. cat. Indirizzo	o previste Sezione	DICHIAN le seguenti Foglio Civico	Partita IVA  Descrizione  RA INOLTA i sedi opera  Particella  Barrato	Subalterno	Interno  Te nel med  Categoria  Scala	esimo Com Visura Piano	nune	

	Ilteriore sede operativa cella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat. S	ezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
Provi	incia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
□u	Ilteriore sede operativa									
Partio	cella terreni o Unità imm. urbana	Cod. cat. S	ezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
Provi	incia Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
	eferente per la pratica		7							
Cogn	ome		lome		•		Codice Fisc	ale		
Data	di nascita	Sesso L	uogo di nas	scita			Cittadinanz	a		
Telef	one collulare Talafara C	550	loeta elett	onica cadia			Docts alst	onica cortificat		
releft	ono cellulare Telefono fis	550 F	osta elettr	onica ordinar	d		Posta elettr	onica certificata		
				Elenco	degli alleg	ati				
				hiesti in fase d	i presentazione d	della pratica ed el	lencati sul porto	nle)		
	n° autocertificazione de									
Ц	copia dell'atto di cession						degli ered	in caso di s	ubentro n	nortis causa
<b>✓</b>	elenco degli autoveicoli			•	o sanitario	1				
<b>✓</b>	elenco del personale des									
<b>V</b>	dichiarazione del posses					guida desti	nato al tra	sporto sanil	tario	
✓ ✓	copia della polizza assicu dichiarazione di accettaz	1								
<b>✓</b>	certificato di iscrizione a						sporto sa	nitario	$\rightarrow$	
✓	pagamento dell'imposta	•	iliciale u	ermedico	тезропѕав	ille per il tra	ispoi to sai	iitaiio		
	ricevuta dei diritti di seg		oria							
	(da allegare se previsti)									
	copia del permesso di so	oggiorno								
	(da allegare in caso di cittadino extra									
	copia dell'atto notarile c	on il quale é s	tata con	iferita la p	rocura					
Ш	altri allegati (specificare)									
						i dati perso		(06/2003 n 10	6)	
	lai conci dal	Regalamenta Com		110412010,	11. 2010/0/36		<sub>-6</sub> 131011110 30/		0)	
	(ai sensi del dichiara di aver preso vis	Regolamento Com sione dell'info					personali i	pubblicata s	ul sito inte	ernet
		sione dell'info	rmativa	relativa a	l trattamer	nto dei dati				
	dichiara di aver preso vis	sione dell'info istrazione des	rmativa	relativa a	l trattamer	nto dei dati				
	dichiara di aver preso vis istituzionale dell'Ammin	sione dell'info istrazione des	rmativa	relativa a	l trattamer	nto dei dati				
	dichiara di aver preso vis istituzionale dell'Ammin	sione dell'info istrazione des	rmativa	relativa a	l trattamer	nto dei dati				
	dichiara di aver preso vis istituzionale dell'Ammin	sione dell'info istrazione des	rmativa	relativa a	l trattamer	nto dei dati				
	dichiara di aver preso vis istituzionale dell'Ammin	sione dell'info istrazione des	rmativa	relativa a	l trattamer	nto dei dati				
	dichiara di aver preso vis istituzionale dell'Ammin	sione dell'info istrazione des	rmativa	relativa a	l trattamer	nto dei dati				
And	dichiara di aver preso vis istituzionale dell'Ammin	sione dell'info istrazione des	rmativa	relativa a	l trattamer	nto dei dati				
And	dichiara di aver preso vis istituzionale dell'Ammin presentazione della prat	sione dell'info istrazione des	rmativa	relativa a	l trattamer	nto dei dati	informazi	oni trasmes:		
And	dichiara di aver preso vis istituzionale dell'Ammin presentazione della prat dora	sione dell'info istrazione des ica.	rmativa	relativa a	l trattamer	nto dei dati		oni trasmes:		