

Amministrazione destinataria

Regione Marche

Ufficio destinatario

Segnalazione certificata di inizio, modifica, variazione o cessazione attività per produzione, importazione noleggi o distribuzione e gestione di apparecchi e congegni automatici, semiautomatici, elettronici ed elettromeccanici per il gioco lecito

Ai sensi dell'articolo 86, comma 3, lettera a) e lettera b) del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773

II sottos	ritto										
Cognome				Nome			Codice Fis	scale			
Data di nascit	ta		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinar	nza			
		\forall									
Residenza											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
										Ш	
Telefono celli	ulare	Telefono fiss		Posta elettronica ordinar	ia		Posta elet	tronica certi	ificata		
in qualită	à di (questa s	sezione deve e	ssere compila	nta se il dichiarante non è	una persona fis	rica)					
Ruolo											
Denominazio	ne/Ragione so	ciale					Tipologia				
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
										Ш	
Codice Fiscale	e				Partita IVA						
										47	
Telefono				Posta elettronica ordina	ria		Posta ele	ttronica cert	ificata		
Iscrizione al F	Registro Impre	se della Camer	a di Commerci	0	·	Provincia	Numero Is	scrizione			
ischizione ai i	tegistro impre	se della camer	a ai commerci			1.00mcla	Monnero II	JEI IZIONE			
Iscrizione al F	Repertorio Eco	nomico e Amm	inistrativo (RE	(A)		Provincia	Numero is	scrizione			

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

a Comune				Subalterno	Categoria	Visura		
	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
				limento")				
	ulte	eriori immobili						
dei locali			Protocollo			Data		
IV								
				10				
		C	ECNALA					
¥		51	EGNALA					
avvio dell'attività				V				
a modifica di una attiv	vità esistente, rigua	irdante:		_				
trasferimento de	lla sede operativa	all'interno del	territorio co	omunale				
locali/impianti		•				1		
tipologia di appar	ecchi prodotti/imp	ortati/distribu	uiti e gestiti	(<u>l'elenco sopra</u>	specificato ann	ulla e sostituisce	e quello preced	dente)
	_							
_								
	getti titolari dei req	uisiti (soci, me	embri dell'o	rgano di am	ministrazio	one, ecc.)		
_								
cessazione dell'a	ttivitä			4				
	nite							
	ciono o pulla acta	Protocollo	0	Data		Ente di riferin	nento	
	STOLIE O HUIIA OSTA							
CIA o comunicazione								
ltro (specificare)								
	avvio dell'attività a modifica di una attiv trasferimento de locali/impianti tipologia di appar a variazione dell'attivi cambio di ragione modifica dei sogg subingresso sospensione o rip cessazione dell'a	avvio dell'attività a modifica di una attività esistente, rigua trasferimento della sede operativa a locali/impianti tipologia di apparecchi prodotti/imp a variazione dell'attività, riguardante: cambio di ragione sociale modifica dei soggetti titolari dei req subingresso sospensione o ripresa dell'attività cessazione dell'attività ecedenza avviata tramite attorizzativo utorizzazione, concessione o nulla osta	avvio dell'attività a modifica di una attività esistente, riguardante: trasferimento della sede operativa all'interno del locali/impianti tipologia di apparecchi prodotti/importati/distribi a variazione dell'attività, riguardante: cambio di ragione sociale modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, me subingresso sospensione o ripresa dell'attività cessazione dell'attività ecedenza avviata tramite utorizzativo protocolle utorizzazione, concessione o nulla osta	segnala avvio dell'attività a modifica di una attività esistente, riguardante: trasferimento della sede operativa all'interno del territorio co locali/impianti tipologia di apparecchi prodotti/importati/distribuiti e gestiti a variazione dell'attività, riguardante: cambio di ragione sociale modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'or subingresso sospensione o ripresa dell'attività cessazione dell'attività cedenza avviata tramite controlle dell'attività con	SEGNALA avvio dell'attività a modifica di una attività esistente, riguardante: trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale locali/impianti tipologia di apparecchi prodotti/importati/distribuiti e gestiti (Pelenco sopra a variazione dell'attività, riguardante; cambio di ragione sociale modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di am subingresso sospensione o ripresa dell'attività cessazione dell'attività cecedenza avviata tramite storizzativo utorizzazione, concessione o nulla osta CIA o comunicazione	segnala avvio dell'attività a modifica di una attività esistente, riguardante: trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale locali/impianti tipologia di apparecchi prodotti/importati/distribuiti e gestiti (Pelenco sopra specificato anna avariazione dell'attività, riguardante: cambio di ragione sociale modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazio subingresso sospensione o ripresa dell'attività cedenza avviata tramite torizzativo protocollo Data CIA o comunicazione	SEGNALA avvio dell'attività a modifica di una attività esistente, riguardante: trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale locali/impianti tipologia di apparecchi prodotti/importati/distribuiti e gestiti (relenco sopra specificato annulia e sostituisco a variazione dell'attività, riguardante: cambio di ragione sociale modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.) subingresso sospensione o ripresa dell'attività cessazione dell'attività cessazione dell'attività cessazione dell'attività cessazione, concessione o nulla osta CIA o comunicazione	sedimento riguarda dei locali Protocollo Data SEGNALA avvio dell'attività a modifica di una attività esistente, riguardante: trasferimento della sede operativa all'interno del territorio comunale locali/impianti tipologia di apparecchi prodotti/importati/distribuiti e gestiti (relenco sopra specificato annulla e sostituisce quello preceda variazione dell'attività, riguardante: Cambio di ragione sociale modifica dei soggetti titolari dei requisiti (soci, membri dell'organo di amministrazione, ecc.) subingresso sospensione o ripresa dell'attività cessazione dell'attività cedenza avviata tramite diorizzativo Protocollo Data Ente di riferimento utorizzazione, concessione o nulla osta CIA o comunicazione

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 oggetto della segnalazione (ad esempio autorizzazioni scarichi/emissioni, nulla osta prevenzione incendi, licenze di pubblico spettacolo, 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
- 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 SCIA
- di essere a conoscenza della specifica normativa fiscale e delle norme emanate dall'Amministrazione Autonoma Monopoli di Stato (AAMS) in materia di apparecchi e congegni di cui agli articoli 6 e 7 del Regio Decreto 18/06/1931, n. 773

possesso dei requisiti soggettivi morali per l'esercizio dell'attività

(da compilare in caso di avvio dell'attività, subingresso o modifica dei soggetti titolari dei requisiti)

Soggetti tenuti alla dichiarazione dei requisiti morali

- unico soggetto tenuto a presentare la dichiarazione del possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività ai sensi dell'articolo 2 del Decreto del Presidente della Repubblica 03/06/1998, n. 252
- Oltre al sottoscrivente ci sono altri soggetti tenuti a presentare la dichiarazione di possesso dei requisiti morali per l'esercizio dell'attività

(compilare il modello "autocertificazione dei requisiti morali")

AVVIO DELL'ATTIVITÀ

Codici ATECO attività svolte dell'impresa (da compila	re se l'attività è svolta	in forma imprenditoriale)
Codice ATECO (ad esempio 14.11.00)	Anno	Validazione codice
Codice ATECO (ad esempio 14.11.00)	Anno	Validazione codice
Codice ATECO (ad esempio 14.11.00)	Anno	Validazione codice
Codice ATECO (ad esempio 14.11.00)	Anno	Validazione codice
Codice ATECO (ad esempio 14.11.00)	Anno	Validazione codice

Numero addetti (indicare il numero di addetti previsto al momento della presentazione della pratica, indipendentemente dalla tipologia contrattuale. Per addetto si intende

chiung	que ed a qualunque titolo lavori presso la sede operativa della ditta oggetto della p	resente segnalazione)	
	a dell'attività permanente		63
0	temporanea	Data di fina attività tannon	
	Data di inizio attività temporanea	Data di fine attività temporanea	
	stagionale		
	Data di inizio attività stagionale	Data di fine attività stagionale	

Superfici Superficie prevista per l'esercizio dell'attività Superficie per altro uso (magazzini, servizi, ecc.) Superficie complessiva m^{2} m^{2} m²

P.T. o U.I.U. Provincia											
Provincia		Cod	. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura		
Piovilicia	Comune	India	rizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	САР
										L	
		ALI/IMPIANTI									
Tipologia mo		erficie destina	ta all'a	attività ogg	getto della	presente	segnalazior	ne			
O ridu:	zione supei	rficie destinata	all'att	ività ogge	tto della p	resente se	gnalazione	!			
Descrizione i	modifica (descr	ivere cosa comporta	la modif	fica e la nuova	distribuzione	e delle superfic	i)				
MODIFIC	A DELL'ATT	TIVITÀ SVOLTA	l								
Descrizione r	nodifica										
		V									
	· ·										
CECC N 71	ONE DELL	0.7711/17 0									
	ONE DELL'	AIIIVIIA									
Motivazione											
Motivazione								Y			
A far tempo		A seguito delle ces	sazioni ir	ndicate, nella s	suddetta sede	e operātiva					
		A seguito delle ces	sazioni ir	ndicate, nella s	suddetta sede	e operativa					
		A seguito delle ces	sazioni ir	ndicate, nella s	suddetta sede	e operativa				Q	
		A seguito delle ces	sazioni ir	ndicate, nella :	suddetta sede	e operativa			(Ó	
A far tempo	dal giorno	precedente in			suddetta sede	e operativa			(
A far tempo	dal giorno	precedente in			suddetta sede	e operativa		Tipologia		Ó	
A far tempo	dal giorno	precedente in			suddetta sede	e operativa		Tipologia		Ó	
A far tempo	dal giorno	precedente in	testata		suddetta sede		Barrato	Tipologia Interno	Scala Pic	ano	SNC CAP
A far tempo	dal giorno RESSO A -	precedente int	testata		suddetta sede	e operativa Civico	Barrato		Scala Pi	ano s	SNC CAP
SUBING Denominazio Sede legale Provincia	RESSO A - one/Ragione so	precedente int	testata		suddetta sede	Cívico			Scala Pi	ano s	SNC CAP
A far tempo	RESSO A - one/Ragione so	precedente int	testata		suddetta sede				Scala Pi	ano s	SNC CAP
SUBINGI Denominazion Sede legale Provincia	RESSO A - one/Ragione so	precedente int	testata		suddetta sede	Cívico		Interno	Scala Pi	ano s	SNC CAP
SUBING Denominazio Sede legale Provincia	RESSO A - one/Ragione so	precedente int	testata		suddetta sede	Cívico		Interno	Scala Pi	ano s	SNC CAP
SUBING Denominazio Sede legale Provincia Codice Fisca	RESSO A - one/Ragione so	precedente int	testata		suddetta sede	Cívico		Interno		ano s	SNC CAP
SUBINGI Denominazion Sede legale Provincia	RESSO A - one/Ragione so	precedente int	testata		suddetta sede	Cívico		Interno		ano s	SNC CAP
SUBING Denominazio Sede legale Provincia Codice Fisca A far tempo	RESSO A - one/Ragione so Comune de dal giorno do avviene	precedente int	testata		suddetta sede	Cívico		Interno		ano 9	SNC CAP
SUBING Denominazio Sede legale Provincia Codice Fisca A far tempo	RESSO A - one/Ragione so Comune Comune dal giorno da giorno o avviene	precedente int	testata		suddetta sede	Cívico		Interno		ano s	SNC CAP
SUBING Denominazio Sede legale Provincia Codice Fiscal A far tempo	RESSO A - one/Ragione so Comune Comune dal giorno co avviene tre cali/attività	precedente int	testata	ario		Civico Partita IVA	Specificare a	Interno altre cause Data fine g	estione		
SUBINGI Denominazio Sede legale Provincia Codice Fisca A far tempo Il subingress Dichiara inol Modifiche lo Che	RESSO A - one/Ragione so Comune Comune dal giorno do avviene tre cali/attività i locali non	precedente in diciale India A seguito di	rizzo	ario	spetto alle	Civico Partita IVA	Specificare a	Interno Data fine g	estione ii codesto (
SUBING Denominazio Sede legale Provincia Codice Fiscal A far tempo Il subingress Dichiara inol Modifiche lo Che Cam	RESSO A - one/Ragione so Comune de dal giorno do avviene tre cali/attività i locali non biato nelle	precedente intociale India A seguito di hanno riporta	rizzo ato mo	ario odifiche ris	spetto alle	Cívico Partita IVA e planimeti dentement	Specificare a	Interno Data fine goossesso dotta/dichiar	estione ii codesto (ata		
SUBING Denominazio Sede legale Provincia Codice Fiscal A far tempo Il subingress Dichiara inol Modifiche lo Che Cam Che	RESSO A - one/Ragione so Comune Comune dal giorno do avviene tre cali/attività i locali non biato nelle i locali e/o	precedente intociale India A seguito di hanno riporta condizioni di e	rizzo ato mo	ario odifiche ris	spetto alle	Cívico Partita IVA e planimeti dentement	Specificare a	Interno Data fine goossesso dotta/dichiar	estione ii codesto (ata		
SUBING Denominazio Sede legale Provincia Codice Fiscal A far tempo Il subingress Dichiara inol Modifiche lo che cam che Modifiche tij	RESSO A - one/Ragione so Comune Comune dal giorno da giorno do avviene tre cali/attività i locali non biato nelle i locali e/o	precedente intociale India A seguito di hanno riporta condizioni di e	ato mo	ario odifiche ris o dell'attiv	spetto alle vità preced iche per le	Civico Partita IVA e planimeti dentement e quali sarà	Specificare a	Interno Data fine goossesso data/dichiar	estione ii codesto (ata		
SUBING Denominazio Sede legale Provincia Codice Fiscal A far tempo Il subingress Dichiara inol Modifiche lo Che cam Che Modifiche tij Che	Comune Comune Comune Comune Comune Coaviene Coali non biato nelle i locali e/o	precedente inticiale Indiciale A seguito di hanno riporta condizioni di e l'attività hanno cchi ta la tipologia	ato mo sercizio o riport	odifiche ris to dell'attiv cato modifi arecchi pro	spetto alle vità preced iche per le	Civico Partita IVA e planimet dentement e quali sarà	specificare a	Interno Data fine goossesso data/dichiar	estione ii codesto (ata		
SUBING Denominazio Sede legale Provincia Codice Fiscal A far tempo Il subingress Dichiara inol Modifiche lo Che cam Che Modifiche tij Che	Comune Comune Comune Comune Comune Coaviene Coali non biato nelle i locali e/o	precedente intociale India A seguito di hanno riporta condizioni di e	ato mo sercizio o riport	odifiche ris to dell'attiv cato modifi arecchi pro	spetto alle vità preced iche per le	Civico Partita IVA e planimet dentement e quali sarà	specificare a	Interno Data fine goossesso data/dichiar	estione ii codesto (ata		

SOSPESIONE OR PRESSA DELL'ATTIVITÀ Tres returne Data Tres eseguentes Data Tres eseguen	SOSPENSIONE				
Data inizió sospensione Motivadone. CAMBIO DELLA RAGIONE SOCIALE Precedente regione sociale Modifica DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI Soggetti che cassano la titolari dei requisiti morali (*) Cognome Nome Codice fiscale (*) clascuno dei soggetti indicati deve compilore e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti marair Preferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza		O RIPRESA DELL'ATT	IVITA		
Data inizio sospensione Motivazione Cambio Della Precedentemente Sospesa verrà ripresa Data inizio sospensione Data inizio sospensione Data inizio sospensione Data ripresa Data ripresa Cambio Della Ragione Sociale Nacova ragione sociale MODIFICA DEL SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI Soggetti che cessano la titolari dei requisiti Cognome Nome Codice fiscale Nome Codice fiscale (*) ciascumo dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa outocertificazione di possesso dei requisiti mariale (*) ciascumo dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa outocertificazione di possesso dei requisiti mariale Cognome Nome Codice fiscale (*) ciascumo dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa outocertificazione di possesso dei requisiti mariale Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luoge di nascita Cittadinanza		rà sospesa			
Motivazione Cambio del presenta inizio sospensione Data ripresa				Data fine sospensione	
CAMBIO DELLA RAGIONE SOCIALE Precedente ragione sociale Mour Codice fiscale Nuovi soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice fiscale Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*) Cognome Nome Codice fiscale (*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilore e sottescrivere la relativa outocertificazione di possesso dei requisiti morigli **Peferente* per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale					
CAMBIO DELLA RAGIONE SOCIALE Precedente ragione sociale Nuova ragione sociale MODIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice fiscale Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*) Cognome Indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti merali: (*) cioscuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti merali: Peferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale	Motivazione				
CAMBIO DELLA RAGIONE SOCIALE Precedente ragione sociale Muova ragione sociale MODIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice fiscale Nuovi soggetti ittolari dei requisiti morali (*) Cognome Indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti merali (*) cioscuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti merali Preferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza					
CAMBIO DELLA RAGIONE SOCIALE Precedente ragione sociale Muova ragione sociale MODIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice fiscale Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*) Cognome Inome Codice fiscale (*) cioscuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa outocertificazione di possesso dei requisiti marali Peferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza	0 11 111 115				
CAMBIO DELLA RAGIONE SOCIALE Precedente ragione sociale Nuova ragione sociale MODIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice fiscale Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (1) Cognome Nome Codice fiscale (1) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottascrivere la reiativa autocertificazione di possesso dei requisiti marali: Preferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale			sa verra ripresa		
Nuova ragione sociale MoDIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI	Data inizio sospe	ensione		Data ripresa	
Nuova ragione sociale MoDIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI					
Nuova ragione sociale MoDIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI					
Nuova ragione sociale MoDIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI					
MODIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI Soggetti che cessano la titolarità del requisiti Cognome Nome Codice fiscale Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*) Cognome Nome Codice fiscale (*) cioscuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali: Preferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza					
MODIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice fiscale Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*) Cognome Nome Codice fiscale (*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali: referente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale	Precedente ragione soc	ciale			
MODIFICA DEI SOGGETTI TITOLARI DEI REQUISITI Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice fiscale Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*) Cognome Nome Codice fiscale (*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali: referente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale	Nuova vagiono socialo				
Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice fiscale Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*) Cognome Nome Codice fiscale (*) cioscuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali: Peferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale	vidova ragione sociale		4		
Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice fiscale Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*) Cognome Nome Codice fiscale (*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali: Peferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale					
Soggetti che cessano la titolarità dei requisiti Cognome Nome Codice fiscale Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*) Cognome Nome Codice fiscale (*) cioscuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali: Peferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale					
Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*) Cognome Nome Codice fiscale (*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali [*] creferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza			EI REQUISITI		
Nuovi soggetti titolari dei requisiti morali (*) Cognome Nome Codice fiscale (*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali: referente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza		a titolarită dei requisiti	Nome		Codice Since In
Cognome Nome Codice fiscale (*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali. Preferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza	Cognome		Nome		Courte ristale
Cognome Nome Codice fiscale (*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali. Preferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza					
Cognome Nome Codice fiscale (*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali. Preferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza					
Cognome Nome Codice fiscale (*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali. Teferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza					
Cognome Nome Codice fiscale (*) ciascuno dei soggetti indicati deve compilare e sottoscrivere la relativa autocertificazione di possesso dei requisiti morali. Teferente per la pratica Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza	Nuovi soggetti titolari	dei requisiti morali (*)			
Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza			Nome		Codice fiscale
Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza					
Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza					
Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza					76
Cognome Nome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza	(*) ciascuno dei sogg	etti indicati deve comnilare e	sottoscrivere la relativa autocerti	ficazione di nossesso dei	i requisiti morali
Cognome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza	(,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	,			
Cognome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza					
Cognome Codice Fiscale Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza	Treferente ner	la nratica			
Data di nascita Sesso Luogo di nascita Cittadinanza		ia pratica	Nome		Codice Fiscale
	Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Telefono cellulare Telefono fisso Posta elettronica ordinaria Posta elettronica certificata					
	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)
Ш	n° autocertificazione dei requisiti morali di altri soggetti
	copia dell'atto di cessione o dichiarazione notarile o dichiarazione sostitutiva degli eredi in caso di subentro mortis causa
	dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà in materia ambientale
	planimetria dei locali in scala non inferiore a 1:100 indicando anche, per ogni locale, destinazione d'uso, superficie, altezza e operazioni che vi si svolgono
	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
	(da allegare se previsti)
	ulteriori immobili oggetto del procedimento
	copia del permesso di soggiorno
	(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
	copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
	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.