DOMANDA PER OTTENERE IL NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO DI LICENZA COMUNALE PER IL SERVIZIO DI TAXI.

Spett.le
Agenzia Locale per la Mobilità
ed il Trasporto Pubblico Locale S.r.l.
Via G. Mazzini n. 6
42121 Reggio Emilia (RE)

Il/la sottoscritto/a *(nome e cognome)* _____,

codice fiscale _____,

nato/a a _____(___), il ____/____/_____,

residente a _____(___),

in Via _____, n. ___,

in qualità di titolare della licenza per il servizio di taxi del Comune di _____,

n. ____, rilasciata in data _____, relativa all'autoveicolo *(marca e tipo)*

_____, targato _____,

CHIEDE

di ottenere il nulla osta al trasferimento della licenza sopra richiamata, a favore del/della Sig./Sig.ra *(nome e cognome)* _____,

codice fiscale _____,

nato/a a _____(___), il ____/____/_____,

residente a _____(___),

in Via _____ n. ___.

A tal fine, il sottoscritto, ai sensi ed agli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, nonché a conoscenza della decadenza dai benefici conseguenti all'emanazione del provvedimento basato su dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000), altresì dichiara:

- che ai sensi dell'art. 9 Legge 15 gennaio 1992, n. 21, risulta *(barrare la situazione che ricorre):*
    - essere titolare di licenza da almeno cinque anni;
    - avere raggiunto il sessantesimo anno di età;
    - essere divenuto permanentemente inabile al servizio per malattia/infortunio;

- essere divenuto permanentemente inidoneo al servizio per ritiro definitivo della patente di guida.

- di *(barrare la situazione che ricorre):*
  - cedere l'autoveicolo al quale è correlata la licenza;
  - non cedere l'autoveicolo al quale è correlata la licenza.

Si allega alla presente:

- copia documento d'identità;
- dichiarazione del cessionario relativa al possesso dei requisiti prescritti per l'esercizio del servizio di taxi;
- copia ricevuta versamento diritti segreteria.

_____ _____

(Luogo e Data) *(Firma)*

Informativa privacy – Reg. UE 679/2016

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016, in materia di trattamento dei dati personali, pubblicata sul sito istituzionale di Agenzia Mobilità S.r.l.

_____ _____

(Luogo e Data) *(Firma)*