

ESTREMI DI ISCRIZIONE DELLA DICHIARAZIONE (A CURA DELL'UFFICIO)				
1	Ufficio ricevente	Presentata il	Modalità di inoltro	Data protocollo
			<input type="checkbox"/> fax <input type="checkbox"/> a mano <input type="checkbox"/> posta <input type="checkbox"/> via telematica	Num. Prot
NUMERO ASSEGNATO ALLA PRATICA				

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE
(L.R. n. 8/2006 art. 3, comma 1, lett. a - n.1 E 3 – Regolamento Regionale n. 23/R del 26.2.2010)

Il sottoscritto, consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 75 e 76 dpr 28.12.2000 n. 445)

CHIEDE L'AUTORIZZAZIONE RELATIVAMENTE AD:

0	Codice	Nome attività	Oggetto
		<input type="checkbox"/> PISCINA PUBBLICA APERTA AL PUBBLICO <input type="checkbox"/> PISCINA PRIVATA APERTA AL PUBBLICO <input type="checkbox"/> IMPIANTO FINALIZZATO AL GIOCO ACQUATICO	<input type="checkbox"/> INIZIO ATTIVITA' <input type="checkbox"/> SUBINGRESSO <input type="checkbox"/> MODIFICHE <input type="checkbox"/> TRASFERIMENTO

ED A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 QUANTO SEGUE:

DICHIARAZIONI ANAGRAFICHE					
A1	Cognome		Nome		
	Nato a		Prov.	il	
	Residente in		Prov.	CAP	
	Via/piazza			n.	
	Tel.	Fax	Cod. fisc.		
	Indirizzo email				
A2	IN QUALITA' DI				
	<input type="checkbox"/> Titolare della impresa individuale	<input type="checkbox"/> Legale rappresentante della Società	<input type="checkbox"/> Presidente di		
	<input type="checkbox"/> Affittuario	<input type="checkbox"/> Proprietario - comproprietario			
A3	DELLA				
	Forma giuridica *	Denomin.**			
	Sede amministrativa nel Comune di			Prov.	
	Sede legale nel Comune di ***			Prov.	
	Via/piaz.	N. civico	CAP		
	Iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di		N. iscrizione registro		
	Iscritta al Tribunale di		N. iscrizione		
	Partita IVA	Codice Fiscale			
	<i>Note:</i>				
	* SNC, SAS, SPA, SRL, etc.;				
** In caso di impresa individuale inserire l'eventuale nome (ditta) con il quale l'impresa svolge la propria attività; *** In caso di impresa individuale compilare se l'indirizzo della sede è diverso dalla residenza indicata nel quadro A1					

INDIRIZZI A CUI FAR PERVENIRE LE COMUNICAZIONI				
B	Via	Comune	Prov.	CAP
	Email	Telef	Cellulare	Fax
	Indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC)			

INIZIO ATTIVITA'

C	DATI RIFERITI AL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE/TERRENO/ IN CUI SI SVOLGERA' L'ATTIVITA'			
	Indirizzo Via/P.za		Civico	Piano/scala/interno
	Comune		Prov.	CAP

D	RIEPILOGO DEI REQUISITI DEL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE/TERRENO E DEGLI IMPIANTI
	Si dichiara di essere già in possesso di:
	-Titolo edilizio abilitativo
	-Certificazione relativa alle caratteristiche antisdrucchiolo dei pavimenti
	-Dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico
	-Valutazione di impatto acustico/autocertificazione impatto acustico;
- Atto di iscrizione alla Camera di commercio, industria, artigianato ed agricoltura	

E	DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'
	Descrizione dell'attività
	Si chiede l'autorizzazione per l'avvio dell'esercizio di una:
	<input type="checkbox"/> piscina pubblica aperta al pubblico
	<input type="checkbox"/> piscina privata aperta al pubblico
	<input type="checkbox"/> impianto finalizzato al gioco acquatico
	al fine di garantire l'igiene, la sicurezza degli impianti e dei bagnanti e la funzionalità della piscina come previsto dall'art. 10 L.R. 8/2006, si dichiara:
<input type="checkbox"/> di assumere personalmente le funzioni di responsabile della piscina	
<input type="checkbox"/> di nominare, quale responsabile della piscina, il sig. _____, nato a _____ il _____, residente a _____, via _____ n. _____ - CF _____;	
<i>che, consapevole delle responsabilità derivanti dall'incarico conferito, sottoscrive la presente per accettazione della nomina.</i>	

Data e luogo

Per accettazione: Il Responsabile della
Piscina (qualora soggetto diverso dal
titolare)

SUBINGRESSO

C	DI ESSERE SUBENTRATO NELLA <input type="checkbox"/> PROPRIETA' <input type="checkbox"/> GESTIONE DELL'ATTIVITA' DI _____ UBICATA IN:		
	Indirizzo Via/P.za	Civico	Piano/scala/interno
	Comune	Prov.	CAP
	Eventuale denominazione dell' insegna di esercizio		

D	CHE IL PRECEDENTE <input type="checkbox"/> TITOLARE <input type="checkbox"/> GESTORE DELL'ATTIVITA' INDICATA NEL RIQUADRO C ERA IL SEGUENTE SOGGETTO (compilare il presente quadro in caso di impresa individuale)	
	Cognome	Nome
	Nato a _____ prov. _____	II _____
	Residente in _____ prov _____	CAP _____

D	Indirizzo email
	Denominazione impresa o ditta (se presente)
	Sede legale nel Comune di (se diversa dalla residenza)
	Via/p.zza _____ n. _____ CAP _____

D	CHE IL PRECEDENTE <input type="checkbox"/> TITOLARE <input type="checkbox"/> GESTORE DELL'ATTIVITA' INDICATA NEL RIQUADRO C ERA LA SOCIETA' (compilare il presente quadro in caso di società):	
	Forma giuridica	
	Denominazione	
	Sede legale nel Comune di (se diversa dalla residenza) _____ Prov _____	

D	DICHIARAZIONI RELATIVE AL TITOLO IN VIRTU' DEL QUALE E' AVVENUTO IL SUBINGRESSO	
	<input type="checkbox"/> ATTO TRA VIVI:	
	Data dell'atto _____ Notaio _____	
	Rep. n. _____ Registr. _____ data e num. _____	

D	RIEPILOGO DEI REQUISITI DEL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE/TERRENO E DEGLI IMPIANTI	
	Si dichiara di essere già in possesso di:	
	-Titolo edilizio abilitativo	
	-Certificazione relativa alle caratteristiche antisdrucchio dei pavimenti	
	-Dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico	
	-Valutazione di impatto acustico/autocertificazione impatto acustico;	

E	DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'	
	Descrizione dell'attività _____	
	Si chiede l'autorizzazione per il subingresso dell'esercizio di una:	
	<input type="checkbox"/> piscina pubblica aperta al pubblico	
	<input type="checkbox"/> piscina privata aperta al pubblico	
	<input type="checkbox"/> impianto finalizzato al gioco acquatico	

al fine di garantire l'igiene, la sicurezza degli impianti e dei bagnanti e la funzionalità della piscina come previsto dall'art. 10 L.R. 8/2006, si dichiara:	
<input type="checkbox"/> di assumere personalmente le funzioni di responsabile della piscina	
<input type="checkbox"/> di nominare, quale responsabile della piscina, il sig. _____, nato a _____ il _____, residente a _____, via _____ n. _____ - CF _____;	
che, consapevole delle responsabilità derivanti dall'incarico conferito, sottoscrive la presente per accettazione della nomina.	

TRASFERIMENTO DI SEDE

C	CHE IL LOCALE DI CUI ALLA AUTORIZZAZIONE/DIA/SCIA DEL _____ PROT. _____ UBICATO IN:			
	Indirizzo Via/P.za		Civico	Piano/scala/interno
	Comune		Prov.	CAP
	Eventuale denominazione dell' insegna di esercizio			

C1	E' TRASFERITO IN:				
	Indirizzo Via/P.za		Civico	Piano/scala/interno	
	Comune		Prov.	CAP	
	Eventuale denominazione dell' insegna di esercizio				
	Dati catasto. Categ.	Classe	Foglio	Num.	Sub.
	Destinazione d'uso		Dest. urbanistica di zona		
	Detenuto a titolo di <input type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Affitto* <input type="checkbox"/> Altro*		*Indicare i dati del proprietario dell'immobile _____		

D	RIEPILOGO DEI REQUISITI DEL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE/TERRENO E DEGLI IMPIANTI	
	Si dichiara di essere già in possesso di:	
	-Titolo edilizio abilitativo	
	-Certificazione relativa alle caratteristiche antisdrucchio dei pavimenti	
	-Dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico	
	-Valutazione di impatto acustico/autocertificazione impatto acustico;	
- Atto di iscrizione alla Camera di commercio, industria, artigianato ed agricoltura		

E	DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'	
	Descrizione dell'attività	
	Si chiede l'autorizzazione per il trasferimento dell'esercizio di una:	
	<input type="checkbox"/> piscina pubblica aperta al pubblico	
	<input type="checkbox"/> piscina privata aperta al pubblico	
	<input type="checkbox"/> impianto finalizzato al gioco acquatico	
	al fine di garantire l'igiene, la sicurezza degli impianti e dei bagnanti e la funzionalità della piscina come previsto dall'art. 10 L.R. 8/2006, si dichiara:	
<input type="checkbox"/> di assumere personalmente le funzioni di responsabile della piscina		
<input type="checkbox"/> di nominare, quale responsabile della piscina, il sig. _____, nato a _____ il _____, residente a _____, via _____ n. _____ - CF _____;		
che, consapevole delle responsabilità derivanti dall'incarico conferito, sottoscrive la presente per accettazione della nomina.		

MODIFICHE (ai locali, variazione del gestore o del responsabile)

C	CHE L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI CUI ALLA AUTORIZZAZIONE/DIA/SCIA DEL _____ PROT. _____ UBICATO IN:		
	Indirizzo Via/P.za	Civico	Piano/scala/interno
	Comune	Prov.	CAP
	Eventuale denominazione dell' insegna di esercizio Ha subito le seguenti modifiche		
D	RIEPILOGO DEI REQUISITI DEL FABBRICATO/UNITA' IMMOBILIARE/TERRENO E DEGLI IMPIANTI		
	Si dichiara di essere già in possesso di:		
	-Titolo edilizio abilitativo		
	-Certificazione relativa alle caratteristiche antisdrucchiolo dei pavimenti		
	-Dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico		
-Valutazione di impatto acustico/autocertificazione impatto acustico;			
- Atto di iscrizione alla Camera di commercio, industria, artigianato ed agricoltura			

E	DICHIARAZIONI RELATIVE ALLA SPECIFICA ATTIVITA'		
	Descrizione dell'attività		
	Si chiede l'autorizzazione per le modifiche dell'esercizio di una:		
	<input type="checkbox"/> piscina pubblica aperta al pubblico		
	<input type="checkbox"/> piscina privata aperta al pubblico		
	<input type="checkbox"/> impianto finalizzato al gioco acquatico		
	al fine di garantire l'igiene, la sicurezza degli impianti e dei bagnanti e la funzionalità della piscina come previsto dall'art. 10 L.R. 8/2006, si dichiara:		
<input type="checkbox"/> di assumere personalmente le funzioni di responsabile della piscina			
<input type="checkbox"/> di nominare, quale responsabile della piscina, il sig. _____, nato a _____ il _____, residente a _____, via _____ n. _____ - CF _____ ;			
<i>che, consapevole delle responsabilità derivanti dall'incarico conferito, sottoscrive la presente per accettazione della nomina.</i>			

E	REFERENTI DELL'INTERESSATO		
	Il sottoscritto dichiara di essersi avvalso delle prestazioni di:		
	<input type="checkbox"/> tecnico incaricato	<input type="checkbox"/> società di tecnici incaricati, rappresentata da:	
	Cognome	Nome	
	Cittadinanza	C. F.	
	Data di nascita	Luogo di nascita	
	Studio nel:	Comune di	CAP
	Via/p.zza	n.	
	Tel	Cell.	
	Fax	e-mail (<input type="checkbox"/> con firma digitale)	
	Nr. Iscriz.	All'ordine professionale degli	Della Prov. di
	Eventuale e ulteriore abilitazione specifica:		

F	REQUISITI PERSONALI
	REQUISITI DI ONORABILITA'
	<input checked="" type="checkbox"/> di essere in possesso dei requisiti morali previsti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'attività;
F1	<input checked="" type="checkbox"/> che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dal D.Lgs 6 settembre 2011 n. 159 (Codice delle leggi antimafia).
	Trattandosi di società od organismi collettivi di cui art. 2 comma 3 del D.P.R. 03.06.1998, n. 252 si allega alla presente N. DICHIARAZIONI COMPILATE di cui all'allegato 1.

COMPILARE SOLO IN CASO DI CITTADINO STRANIERO NON COMUNITARIO			
F3	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *		<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *
	N.	Rilasciato da	Valida fino al
	* Specificare il motivo del rilascio		
TRATTAMENTO DATI PERSONALI			
G	<input checked="" type="checkbox"/> di essere informato ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196:		
	- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo;		
	- che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale;		
	- che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici;		
	- di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge		

Data e luogo

L'interessato deve firmare* il presente modello
L'interessato

* Per la **trasmissione telematica con firma digitale** non è necessario l'allegato del documento di riconoscimento

Allegati:

1. Dichiarazioni di altre persone (allegato 1) ai sensi del art. 2 comma 3 del D.P.R. 03.06.1998, n. 252: allegare per ogni soggetto relativa copia fotostatica di documento di riconoscimento in corso di validità;
2. relazione tecnica, in originale, in cui si attesta la rispondenza della struttura ai requisiti stabiliti dal Regolamento Regionale n°23/R del 26.2.2010 mediante asseverazione di un professionista abilitato, e contenente:
 - a) la descrizione e l'ubicazione della struttura 1:1000;
 - b) le planimetrie e sezioni dei locali in scala 1:100;
 - c) la descrizione degli impianti di trattamento delle acque, degli impianti elettrici, termici, di ventilazione e di condizionamento dell'aria;
 - d) il numero e la tipologia delle vasche, con l'indicazione del numero massimo di bagnanti ammissibili nell'area destinata alle attività natatorie e di balneazione;

ALLEGATO N. 1 Dichiarazione di altre persone (amministratori, soci) indicate art. 2 comma 3 del D.P.R. 03.06.1998, n. 252

1	Primo dichiarante			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> altra (specificare) ¹			
	¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per * <input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *			
	N		Rilasciato da	il
* Specificare il motivo del rilascio				
2	Secondo dichiarante			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) ¹			
	¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per * <input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *			
	N		Rilasciato da	il
* Specificare il motivo del rilascio				
3	Terzo dichiarante			
	Cognome		Nome	
	Nato a		Prov.	il
	Residente in		Prov.	CAP
	Via/piazza		n.	
	Codice fiscale (16 caratteri)			
	Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) ¹			
	¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
	<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per * <input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *			
	N		Rilasciato da	il
* Specificare il motivo del rilascio				

DICHIARANO

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 consapevoli che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà/anno dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera:

- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dalla normativa vigente per l'esercizio dell'attività;
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della l. 31/05/1965 n. 575 (normativa antimafia);

di essere informati ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 198:

- di dover obbligatoriamente conferire i propri dati personali compilando il presente modulo; che gli stessi dati saranno trattati dal Comune, quale Titolare, nonché dal Dirigente dello SUAP, quale Responsabile, in modo cartaceo e telematico, per le sole finalità istituzionali inerenti il rilascio del provvedimento unico finale; che il Comune potrà, ai sensi della vigente normativa, comunicare i suddetti dati a tutti gli Enti che dovranno intervenire nel procedimento, nonché diffondere gli stessi mediante programmi informatici; di poter conoscere, ai sensi dell'art. 7, l'esistenza dei propri dati personali, di poterli aggiornare, rettificare od integrare qualora fosse necessario, nonché di richiederne la cancellazione quando trattati in violazione di legge;

Firma* del primo dichiarante

Firma* del secondo dichiarante

Firma* del terzo dichiarante

Data

* Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica. In caso di cittadino extracomunitario allegare copia della carta/permesso di soggiorno in corso di validità.

CONFORMITÀ URBANISTICO-EDILIZIA

Il sottoscritto (1), in qualità di proprietario tecnico delegato, consapevole delle conseguenze amministrative e penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (*Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa*),

DICHIARA

che l'attività per la quale è stata inoltrata la presente pratica è qualificabile come (2);

che la destinazione d'uso dei locali in cui intende svolgere l'attività, ai sensi dell'art. 59 della L.R. 3 gennaio 2005, n. 1, è la seguente: (3), ed è conforme al progetto di cui la Pratica Edilizia n. del e/o Concessione Edilizia n. del 4);

che l'unità immobiliare in cui intende svolgere l'attività è individuata al Catasto dei Fabbricati del Comune di al foglio, mappale, sub., categoria;

che le Piante e Prospetti dei locali in copia, corrispondono all'ultimo progetto agli atti dell'Amministrazione Comunale;

che sono/non sono(5) state apportate modifiche di cui l'art. 83, comma 12, della L.R. 3 gennaio 2005, n. 1 in data (6);

che l'unità immobiliare è stata dichiarata agibile in data a nome di;

che per l'unità immobiliare, ai sensi della legge 9 gennaio 1989, n. 13, è richiesto e garantito il requisito di adattabilità accessibilità visitabilità come previsto dagli artt. 3 e 5 del D.M.LL.PP. 236/89;

la coerenza con il Piano delle Funzioni e la conformità urbanistico/edilizia rispetto alle norme dei vigenti Regolamenti Urbanistico ed Edilizio Comunali;

altro(7)

, lì .

SOLLEVA

il Comune di da ogni responsabilità nei confronti di terzi.

Firma del Proprietario

e/o

Firma del Tecnico

(1) Nome e cognome;

(2) Indicare la tipologia dell'attività (industriale, artigianale, commercio all'ingrosso, commercio al dettaglio, direzionale etc.);

(3) Indicare la destinazione d'uso urbanistica dei locali, (residenziale, industriale/artigianale, commerciale, turistico/ricettiva, direzionale, commerciale all'ingrosso), risultante dall'ultimo progetto agli atti dell'Amministrazione Comunale; ovvero da atti in possesso della Pubblica Amministrazione, ovvero in mancanza della posizione catastale, quale risulta alla data di adozione del Regolamento Urbanistico;

(4) Indicare numero ed anno di riferimento del progetto edilizio;

(5) Cancellare la voce che non interessa;

(6) Indicare la data di presentazione della variante finale;

(7) Spazio a disposizione per altre eventuali dichiarazioni e/o specificazioni

Il sottoscritto			
Cognome		Nome	
Nato a		Prov.	il
Codice fiscale (16 caratteri)			
Residente in		Prov.	CAP
Via/piazza			n.
Codice fiscale (16 caratteri)			
Cittadinanza <input type="checkbox"/> Italiana <input type="checkbox"/> (specificare) ¹			
¹ Compilare le righe seguenti in caso di cittadino straniero non comunitario			
<input type="checkbox"/> di essere in possesso di permesso di soggiorno per *		<input type="checkbox"/> di essere in possesso di carta di soggiorno per *	
N.	Rilasciato da	il	Valida fino al
* Specificare il motivo del rilascio			
DICHIARA			
<p>AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N. 445 consapevole che le false dichiarazioni, la falsità degli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti professionali prescritti dal comma 6 art. 71 del D.lgs. 59/2010 per l'esercizio dell'attività, ed in particolare:</p> <p>che il/la Sig/ra nato/a _____ prov _____ il _____ è deceduto/a in _____ il giorno _____</p> <p><input type="checkbox"/> senza aver lasciato testamento; <input type="checkbox"/> lasciando il testamento pubblicato dal Notaio _____ in data _____ Rep. n. _____ <input type="checkbox"/> di essere unico erede del/della suddetto/a defunto/a; <input type="checkbox"/> che unici eredi del/della suddetto/a defunto/a defunto/a sono _____</p> <p>Cognome _____ nome _____ C.F. _____ Cognome _____ nome _____ C.F. _____ Cognome _____ nome _____ C.F. _____ Cognome _____ nome _____ C.F. _____ Cognome _____ nome _____ C.F. _____ Cognome _____ nome _____ C.F. _____</p> <p><input type="checkbox"/> che i soggetti sopra indicati, ai sensi dell'art. 1106 Cod. civile e con la maggioranza indicata al precedente art.1105, lo hanno nominato rappresentante per tutti i rapporti giuridici con i terzi; <input type="checkbox"/> di essere stato nominato rappresentante per tutti i rapporti giuridici con i terzi con decreto del Tribunale di _____ del _____ <input type="checkbox"/> che la comunione ereditaria si è trasformata nella società rappresentata, come evidenziato nell'atto costitutivo del notaio _____ rep. _____ registrato a _____ il _____ n. _____ <input type="checkbox"/> che non figurano eredi o legatari minorenni <input type="checkbox"/> che figurano eredi o legatari minorenni e che in data _____ / _____ / _____ il giudice tutelare dott. _____ Ha concesso la propria autorizzazione per quanto richiesto nel presente atto.</p>			

Data e luogo

L'interessato deve firmare* il presente modello
L'interessato

* Allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità), altrimenti la firma va apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la pratica. In caso di cittadino extracomunitario allegare copia della carta/permesso di soggiorno in corso di validità.