

IMPRESA FUNEBRE- segnalazione certificata di inizio attività per nuova apertura (art. 115 T.U.L.L.P.S – DPGR 8 agosto 2012 n. 7/R) - Modalità di tenuta del registro giornale degli affari

**Al SUAP del
Comune di
Biella**

Il/La sottoscritto/a
nato/a il a (prov.).....
residente a.....
via/piazza.....
cittadinanza
recapito telefonico.....
fax: PEC: email.....
codice fiscale titolare di impresa individuale, partita IVA
..... iscritta al n..... del Registro
delle imprese presso la C.C.I.A.A. di

Riquadro da compilare in caso di presentazione da parte di società e simili

Non in proprio, ma in qualità di
e come tale, in rappresentanza di
con sede legale in
via
telefono Codice Fiscale
costituita in data iscritta al n.
del Registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di

Preso visione del D.P.G.R. 8 agosto 2012 n. 7/R “Regolamento in materia di attività funebre e di servizi necroscopici e cimiteriali, in attuazione dell’art. 15 della Legge Regionale 3 agosto 2011 n. 15 (Disciplina delle attività e dei servizi necroscopici, funebri e cimiteriali)”

SEGNALA

**di iniziare l’attività di impresa funebre in Via/Corso.....
.....n.**

dalla data di presentazione della presente

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dagli artt. 483 e 489 del Codice Penale.

- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, sospensione, o di decadenza previste dall'art. 67 del D.Lgs 6 settembre 2011 n.159 e successive modifiche e integrazioni;
- di non trovarsi nelle condizioni e/o cause ostative di cui all'art. 11 TULLPS;
- che l'attività esercitata nei locali è compatibile con le Norme Urbanistico Edilizie della Città di Biella;
- di avere la legittima disponibilità dei locali sede dell'attività;
- che l'attività:
 - si svolge** in locali adibiti ad **esposizione e/o vendita all'ingrosso o al dettaglio** con superficie lorda superiore a 400 mq comprensiva dei servizi e depositi;
 - non si svolge in locali con le caratteristiche sopra indicate;**

RIQUADRO DA COMPILARE IN CASO DI LOCALI ADIBITI AD ESPOSIZIONE E/O VENDITA AL DETTAGLIO CON SUPERFICIE LORDA SUPERIORE A 400 MQ. COMPENSIVA DEI SERVIZI E DEPOSITI

di essere in possesso del **certificato prevenzione incendi** pratica numero.....rilasciato in data..... dal Comando Provinciale Vigili del Fuoco di Biella;

oppure

di **aver presentato** segnalazione certificata d'inizio attività: **Pratica Numero.....in data.....al Comando Provinciale Vigili del Fuoco di Biella, ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. 1/8/2011, n. 151**

- che il numero identificativo della marca da bollo apposta sul tariffario è.....

DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE:

in caso di più esercizi ubicati in sedi diverse ed intestati al medesimo soggetto, occorre la nomina di almeno un RAPPRESENTANTE diverso per ogni esercizio ai sensi dell'art. 115 del T.U.LL.P.S. in possesso di sufficienti conoscenze tecniche in attinenza alle specifiche mansioni svolte, inquadrato secondo le normative di legge e nel rispetto del CCNL di categoria ai sensi dell'art. 3 comma 1 lett. e) del DPGR 8 agosto 2012 n. 7/R .

in caso di più esercizi ubicati in sedi diverse ed intestati al medesimo soggetto, è necessaria la nomina di un PREPOSTO responsabile dell'unità locale in possesso di sufficienti conoscenze tecniche in attinenza alle specifiche mansioni svolte, inquadrato secondo le normative di legge e nel rispetto del CCNL di categoria, diverso da quello preposto alla sede principale o ad altre sedi ai sensi dell'art. 3 comma 4 lett. b) del DPGR 8 agosto 2012 n. 7/R .

N.B. IL RAPPRESENTANTE E IL PREPOSTO POSSONO COINCIDERE CON LA MEDESIMA PERSONA.

RIQUADRO DA COMPILARE IN CASO DI NOMINA DEL RAPPRESENTANTE E DEL PREPOSTO

Che il/la RAPPRESENTANTE per il suddetto esercizio è il/la signor/a

.....

che ha compilato la dichiarazione di accettazione della rappresentanza a pag. 7 e 8 del presente modulo.

Che il/la PREPOSTO/A per il suddetto esercizio è il/la signor/a

.....

che ha compilato la dichiarazione di accettazione dell'incarico a pag. 9 e 10 del presente modulo.

Che il/la RAPPRESENTANTE E PREPOSTO/A per il suddetto esercizio è il/la signor/a

.....

che ha compilato le dichiarazioni di accettazione della rappresentanza a pag. 7 e 8 e l'accettazione dell'incarico di preposto a pag. 9 e 10 del presente modulo.

REQUISITI PROFESSIONALI DEL/LA TITOLARE

Ai sensi dell'art. 4 comma 5 del D.P.G.R. 8 agosto 2012 n. 7/R

- dichiara di avere esercitato nei cinque anni antecedenti l'entrata in vigore del **Regolamento Regionale 8 agosto 2012 n. 7/R "Regolamento in materia di attività funebre e di servizi necroscopici e cimiteriali" vigente dal 10 agosto 2012** l'attività di impresa funebre in qualità di:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ditta individuale | <input type="checkbox"/> Legale Rappresentante della Società |
| <input type="checkbox"/> Socio/a | <input type="checkbox"/> Addetto/a allo svolgimento dell'attività funebre |

N° DI POSIZIONE INPS: _____

Nome Impresa _____

Sede dell'impresa Via _____ n° _____

Città _____ (Prov. _____)

dal (gg/mm/aaaa) _____ al (gg/mm/aaaa) _____

Sede dell'esercizio: Via _____ n° _____

Città _____ (Prov. _____)

OPPURE

- di avere frequentato un corso di formazione per il personale delle imprese che esercitano l'attività funebre ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente presso:

(*indicare Ente*) _____

Città _____ (Prov. _____) Via _____ n° _____

Denominazione del corso/qualifica _____

Tipo di qualifica _____

durata del corso _____ ore _____

data in cui ha sostenuto e superato l'esame di verifica finale (gg/mm/aaaa) _____;

PER CORSI FREQUENTATI AL DI FUORI DELLA REGIONE PIEMONTE

DICHIARA

(Ai sensi dell'art. 11 dell'Allegato "A" della Deliberazione Giunta Regionale 22 settembre 2014 n. 22-343)

di avere ottenuto dalla Regione Piemonte – Settore Standard Formativi, Qualità e Orientamento, con provvedimento n. prot. _____ del _____ il riconoscimento della piena equivalenza del titolo conseguito.

DICHIARA INOLTRE

di avere la capacità tecnica e di risorse umane a garanzia della continuità e dell'adeguatezza del servizio nel rispetto di quanto disposto dalla DPGR 8 agosto 2012 n. 7/R e specificamente:

- di avere presentato al comune di Biella segnalazione certificata d'inizio attività per apertura di esercizio commerciale al dettaglio di superficie di vendita non superiore a mq.250 protocollo n. _____ del.....
- Di avere la disponibilità di un magazzino per la vendita di casse mortuarie e altri articoli funebri ubicato inVia.....n°.....

REQUISITI TECNICI

DICHIARA

- (1) Di avere la disponibilità continuativa di almeno un mezzo funebre:
- in proprietà
 - contratto di leasing stipulato con in data per la durata di
- (2) Di avere la disponibilità continuativa di un'autorimessa ubicata nel comune di prov. Via n attrezzata per la disinfezione e il ricovero di non meno di un mezzo funebre.
- (3) Di avere disponibilità di personale in possesso di sufficienti conoscenze teoriche-pratiche e dotazioni strumentali nel rispetto di quanto disposto dall'art. 3 comma 1 lettera e) del DPGR 8 agosto 2012 n. 7/R

OPPURE

CONSAPEVOLE DEL DIVIETO DI INTERMEDIAZIONE DELL'ATTIVITÀ FUNEBRE

DICHIARA

DI POSSEDERE I REQUISITI TECNICI DI CUI AI PRECEDENTI PUNTI (1), (2), (3) IDONEI A GARANTIRE IN VIA CONTINUATIVA E FUNZIONALE L'ESPLETAMENTO DELL'ATTIVITÀ'

E A TAL FINE DICHIARA (selezionare la/le opzione/i interessata/e)

- di far parte del Consorzio denominato scritto alla C.C.I.A.A. di (iscrizione R.E.A. n.) per la durata di
- di avere stipulato un contratto di agenzia con iscritta alla C.C.I.A.A. di (iscrizione R.E.A. n.), per la durata di
- di avere stipulato un contratto di fornitura con iscritta alla C.C.I.A.A. di (iscrizione R.E.A. n.), per la durata di

REQUISITI MORALI

- Di non avere riportato condanna definitiva per reati non colposi, a pena detentiva superiore a due anni.
- Di non avere riportato condanna definitiva per reati contro la fede pubblica, contro la pubblica amministrazione e contro il patrimonio.
- Di non aver riportato condanne penali comportanti l'applicazione delle pene accessorie dell'interdizione dall'esercizio di una professione o di un'arte o dell'interdizione dagli uffici direttivi delle imprese, salvo quando sia intervenuta la riabilitazione;
- Di non aver riportato contravvenzioni accertate per violazioni di norme in materia di lavoro, di previdenza, di assicurazioni obbligatorie contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, di prevenzione della sicurezza nei luoghi di lavoro, non conciliabili in via amministrativa;
- Di non essere stato cancellato dal registro delle imprese della camera di commercio competente.
- Di non avere riportato condanna definitiva per il reato di cui all'art. 513bis del codice penale (Illecita concorrenza con minaccia o violenza);

Che i suddetti requisiti morali sono posseduti dal personale addetto alla trattazione degli affari relativi all'attività funebre.

CONSAPEVOLE CHE L'ATTIVITÀ DEVE ESSERE ESERCITATA NEL RISPETTO DELLE SEGUENTI PRESCRIZIONI:

- a. usare un registro delle operazioni compiute, vidimato dalla autorità locale di pubblica sicurezza, sul quale riportare di seguito e senza spazi in bianco: il nome, il cognome, il domicilio del committente, la data e la natura della commissione, il premio pattuito, esatto o dovuto e l'esito delle operazioni;
- b. non compiere operazioni o accettare commissioni da persone non munite di documento d'identità e trascrivere gli estremi sul registro di pubblica sicurezza;
- c. **tenere permanentemente affissa nei locali dell'agenzia, in modo visibile la tabella delle operazioni con le relative tariffe**
- d. non compiere operazioni diverse da quelle indicate nella predetta tabella né ricevere compensi maggiori di quelli indicati nella tariffa e comunicare ogni eventuale variazione al Servizio Attività Economiche e Produttive-SUAP del Comune di Biella;
- e. conservare copia della documentazione relativa ai servizi prestati con l'indicazione dei dati anagrafici delle persone a cui si riferiscono;
- f. comunicare al Servizio Attività Economiche e Produttive-SUAP del Comune di Biella – ogni variazione dell'assetto societario o della ditta individuale;
- g. la cessazione dell'attività deve essere comunicata al Servizio Attività Economiche e Produttive-SUAP del Comune di Biella

MODALITÀ DI TENUTA DEL REGISTRO GIORNALE DEGLI AFFARI

in formato cartaceo

In caso di **auto-vidimazione** del Registro giornale degli affari:

Il sottoscritto dichiara:

- che tutte le pagine del Registro giornale degli affari, composto complessivamente da n. _____ pagine, sono numerate progressivamente dalla n. _____ alla n. _____ compresa e che le stesse sono state vidimate con il **timbro allegato alla presente segnalazione**
- che il registro oggetto della vidimazione è il Registro n. _____ riferito all'anno _____ (*i registri debbono essere numerati progressivamente a cura dell'interessato*), che si tratta dell'unico Registro che verrà utilizzato per l'attività in oggetto e che il Registro contiene tutti gli elementi informativi previsti dalla vigente normativa

e si impegna a tenere in allegato al Registro giornale degli affari la ricevuta di presentazione della presente segnalazione al SUAP.

In caso di **vidimazione** del Registro giornale degli affari **da parte del Comune.**

Il sottoscritto si impegna:

- ✓ a consegnare il Registro giornale degli affari al Servizio Attività Economiche e Produttive-SUAP del Comune di Biella per la vidimazione e tenere il Registro giornale degli affari vidimato dal Comune e di rinnovarlo in caso di esaurimento durante l'esercizio dell'attività

in formato informatico

Il sottoscritto si impegna:

- 1) a tenere il Registro giornale degli affari, con le modalità previste dall'art. 2215 bis del c.c., mediante apposizione della marcatura temporale e della firma digitale dell'imprenditore o di altro soggetto delegato dal medesimo, con poteri di firma e rappresentanza, all'inizio e al termine dell'utilizzo del Registro e comunque almeno una volta l'anno;
- 2) a rendere consultabili le registrazioni in ogni momento con i mezzi messi a disposizione dal soggetto tenentario.

| Allega: | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | fotocopia del documento di identità in corso di validità dell'interessato; |
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno in corso di validità (per i cittadini extracomunitari); |
| <input type="checkbox"/> | dichiarazione attestante l'inesistenza di cause di divieto, di decadenza, di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs 6.9.2011, n. 159 e s.m.i., con relative copie del documento di identità in corso di validità, da compilare da parte di: altri componenti la Società nei casi in cui è prevista (SNC: tutti i soci, SAS: socio accomandatario SPA e SRL: rappresentante legale e membri del C.d.A. con poteri di firma); |
| <input type="checkbox"/> | copia del tariffario delle prestazioni in bollo. |
| <input type="checkbox"/> | registro delle operazioni "giornale degli affari" in caso di vidimazione da parte del Comune oppure dichiarazione di auto-vidimazione del registro giornale degli affari (pag. 12 del presente modello); |
| <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> | |

la presente segnalazione dovrà essere tenuta nel locale a disposizione degli organi di vigilanza.

Biella,.....

Firma leggibile

ACCETTAZIONE DELLA RAPPRESENTANZA

Il/La sottoscritto/a.....

nato/a il residente in.....
via codice fiscale.....

dichiara di aver accettato la rappresentanza ai sensi dell'art. 115 del T.U.LL.P.S. alla sede di Via.....n..... Biella

DICHIARA,

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dagli artt. 483 e 489 del Codice Penale,

- **Di non essere rappresentante di P.S. per nessun'altra impresa funebre**
- Che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, sospensione, o di decadenza previste dall'art. 67 del D. Lgs 6 settembre 2011 n.159 e successive modifiche e integrazioni;
- Di non trovarsi nelle condizioni e/o cause ostative di cui all'art. 11 TULLPS;
- Di non essere stato interdetto o inabilitato;
- Di non avere riportato condanna definitiva per il reato di cui all'art. 513 bis del codice penale (Illecita concorrenza con minaccia o violenza)
- Di non avere riportato condanna definitiva per reati non colposi, a pena detentiva superiore a due anni.
- Di non avere riportato condanna definitiva per reati contro la fede pubblica, contro la pubblica amministrazione e contro il patrimonio.
- Di non aver riportato condanne penali comportanti l'applicazione delle pene accessorie dell'interdizione dall'esercizio di una professione o di un'arte o dell'interdizione dagli uffici direttivi delle imprese, salvo quando sia intervenuta la riabilitazione;
- Di non aver riportato contravvenzioni accertate per violazioni di norme in materia di lavoro, di previdenza, di assicurazioni obbligatorie contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, di prevenzione della sicurezza nei luoghi di lavoro, non conciliabili in via amministrativa;
- Di non essere stato cancellato dal registro delle imprese della camera di commercio competente.

REQUISITI PROFESSIONALI DEL/LA RAPPRESENTANTE
Ai sensi dell'art. 4 comma 5 del D.P.G.R. 8 agosto 2012 n. 7/R

dichiara di avere esercitato nei cinque anni antecedenti l'entrata in vigore del **Regolamento Regionale 8 agosto 2012 n. 7/R "Regolamento in materia di attività funebre e di servizi necroscopici e cimiteriali" vigente dal 10 agosto 2012** l'attività di impresa funebre in qualità di:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ditta individuale | <input type="checkbox"/> Legale Rappresentante della Società |
| <input type="checkbox"/> Socio/a | <input type="checkbox"/> Addetto/a allo svolgimento dell'attività funebre |

N° DI POSIZIONE INPS: _____

Nome Impresa _____

Sede dell'impresa Via _____ n° _____

Città _____ (Prov. _____)

dal (gg/mm/aaaa) _____ al (gg/mm/aaaa) _____

Sede dell'esercizio: Via _____ n° _____

Città _____ (Prov. _____)

OPPURE

di avere frequentato un corso di formazione per il personale delle imprese che esercitano l'attività funebre ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente presso:

(*indicare Ente*) _____

Città _____ (Prov. _____) Via _____ n° _____

Denominazione del corso/qualifica _____

Tipo di qualifica _____

durata del corso _____ ore _____

data in cui ha sostenuto e superato l'esame di verifica finale (gg/mm/aaaa) _____ ;

PER CORSI FREQUENTATI AL DI FUORI DELLA REGIONE PIEMONTE

DICHIARA

(Ai sensi dell'art. 11 dell'Allegato "A" della Deliberazione Giunta Regionale 22 settembre 2014 n. 22-343)

di avere ottenuto dalla Regione Piemonte – Settore Standard Formativi, Qualità e Orientamento, con provvedimento n. prot. _____ del _____ il riconoscimento della piena equivalenza del titolo conseguito.

Allega:

- copia del permesso di soggiorno in corso di validità (per i cittadini extracomunitari).
- Fotocopia del documento di identità in corso di validità dell'interessato.

Biella,

Firma leggibile

ACCETTAZIONE DELL'INCARICO DI PREPOSTO/A

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a ilresidente in.....
viacodice fiscale.....
dichiara di aver accettato l'incarico di preposto alla sede di Via.....
.....n..... **Biella**

DICHIARA,

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dagli artt. 483 e 489 del Codice Penale,

- **Di essere preposto per l'attività funebre esclusivamente per la suddetta impresa funebre e per la suddetta sede.**
- Che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, sospensione, o di decadenza previste dall'art. 67 del DLgs 6 settembre 2011 n.159 e successive modifiche e integrazioni;
- Di non trovarsi nelle condizioni e/o cause ostative di cui all'art. 11 TULLPS;
- Di non essere stato interdetto o inabilitato;
- Di non avere riportato condanna definitiva per il reato di cui all'art. 513bis del codice penale (Illecita concorrenza con minaccia o violenza).
- Di non avere riportato condanna definitiva per reati non colposi, a pena detentiva superiore a due anni.
- Di non avere riportato condanna definitiva per reati contro la fede pubblica, contro la pubblica amministrazione e contro il patrimonio.
- Di non aver riportato condanne penali comportanti l'applicazione delle pene accessorie dell'interdizione dall'esercizio di una professione o di un'arte o dell'interdizione dagli uffici direttivi delle imprese, salvo quando sia intervenuta la riabilitazione;
- Di non aver riportato contravvenzioni accertate per violazioni di norme in materia di lavoro, di previdenza, di assicurazioni obbligatorie contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, di prevenzione della sicurezza nei luoghi di lavoro, non conciliabili in via amministrativa;
- Di non essere stato cancellato dal registro delle imprese della camera di commercio competente.

REQUISITI PROFESSIONALI DEL/LA PREPOSTO/A
Ai sensi dell'art. 4 comma 5 del D.P.G.R. 8 agosto 2012 n. 7/R

- dichiara di avere esercitato nei cinque anni antecedenti l'entrata in vigore del **Regolamento Regionale 8 agosto 2012 n. 7/R "Regolamento in materia di attività funebre e di servizi necroscopici e cimiteriali" vigente dal 10 agosto 2012** l'attività di impresa funebre in qualità di:
- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ditta individuale | <input type="checkbox"/> Legale Rappresentante della Società |
| <input type="checkbox"/> Socio/a | <input type="checkbox"/> Addetto/a allo svolgimento dell'attività funebre |

N° DI POSIZIONE INPS: _____

Nome Impresa _____

Sede dell'impresa Via _____ n° _____

Città _____ (Prov. _____)

dal (gg/mm/aaaa) _____ al (gg/mm/aaaa) _____

Sede dell'esercizio: Via _____ n° _____

Città _____ (Prov. _____)

OPPURE

- di avere frequentato un corso di formazione per il personale delle imprese che esercitano l'attività funebre ai sensi della normativa nazionale e regionale vigente presso:

(*indicare Ente*) _____

Città _____ (Prov. _____) Via _____ n° _____

Denominazione del corso/qualifica _____

Tipo di qualifica _____

durata del corso _____ ore _____

data in cui ha sostenuto e superato l'esame di verifica finale (gg/mm/aaaa) _____ ;

PER CORSI FREQUENTATI AL DI FUORI DELLA REGIONE PIEMONTE

DICHIARA

(Ai sensi dell'art. 11 dell'Allegato "A" della Deliberazione Giunta Regionale 22 settembre 2014 n. 22-343)

di avere ottenuto dalla Regione Piemonte – Settore Standard Formativi, Qualità e Orientamento, con provvedimento n. prot. _____ del _____ il riconoscimento della piena equivalenza del titolo conseguito.

Allega:

- copia del permesso di soggiorno in corso di validità (per i cittadini extracomunitari).
- Fotocopia del documento di identità in corso di validità dell'interessato.

Biella,

Firma leggibile

Dichiarazione attestante l'inesistenza delle cause di divieto, decadenza, sospensione di cui all'art. 67 del DLgs 6.9.2011, n. 159 e s.m.i., da compilare da parte di:

- altri componenti la Società nei casi in cui è prevista (S.n.c.: tutti i soci; S.a.s.: soci accomandatari; S.p.A. ed S.r.l.: rappresentante legale e componenti dell'organo di amministrazione);

N.B. Allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità e fotocopia permesso di soggiorno in corso di validità per i cittadini extracomunitari.

Cognome _____ Nome _____
Sesso: M / F C.F. _____ Data di nascita _____
Luogo di nascita _____ (Prov. di _____)
Stato _____ Cittadinanza _____
Residenza _____ (Prov. di _____)
Via _____ n. _____ CAP _____

DICHIARA

- **che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del DLgs 6.9.2011, n. 159 e s.m.i.;**

di essere consapevole che le dichiarazioni false, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dagli artt. 483 e 489 del C.P.

Data _____ Firma leggibile _____

Cognome _____ Nome _____
Sesso: M / F C.F. _____ Data di nascita _____
Luogo di nascita _____ (Prov. di _____)
Stato _____ Cittadinanza _____
Residenza _____ (Prov. di _____)
Via _____ n. _____ CAP _____

DICHIARA

- **che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del DLgs 6.9.2011, n. 159 e s.m.i.;**

di essere consapevole che le dichiarazioni false, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dagli artt. 483 e 489 del C.P.

Data _____ Firma leggibile _____

Cognome _____ Nome _____
Sesso: M / F C.F. _____ Data di nascita _____
Luogo di nascita _____ (Prov. di _____)
Stato _____ Cittadinanza _____
Residenza _____ (Prov. di _____)
Via _____ n. _____ CAP _____

DICHIARA

- **che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del DLgs 6.9.2011, n. 159 e s.m.i.;**

di essere consapevole che le dichiarazioni false, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dagli artt. 483 e 489 del C.P.

Data _____ Firma leggibile _____

