

**RICHIESTA DI LICENZE PER L'ESERCIZIO DI
DEPOSITO COMMERCIALE DI OLII LUBRIFICANTI O
OLI MINERALI**

**-il presente modello deve essere consegnato in
triplice copia-**

Marca da bollo

Al Sindaco del Comune di Civitella Paganico

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

nato/a a _____ Provincia _____ il _____/_____/_____

residente a _____ Provincia _____

in via/piazza _____ n. _____,

Codice Fiscale. |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

in qualità di (barrare la casella che interessa) **Titolare** **Legale Rappresentante**

della Ditta: _____

Iscrizione C.C.I.A.A. di _____ al n. _____

con sede a _____ Provincia _____

in via/piazza _____ C.A.P. _____

C.F./P.IVA |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

CHIEDE

Il rilascio della licenza fiscale per l'esercizio di deposito commerciale di oli

Minerali

Lubrificanti

in via/piazza _____ n. _____,

**inoltre consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente
decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto
la propria responsabilità**

DICHIARA

- I locali, gli impianti e le apparecchiature necessarie all'attività in questione sono di completa ed esclusiva disponibilità della ditta;
- Di non avere riportato condanne nel settore impositivo delle accise sugli oli minerali;
- _____

__ (quant'altro possa essere dichiarato come autocertificazione o come dichiarazione sostitutiva di notorietà, come da modello allegato, se necessario per l'istruttoria della pratica).

ALLEGA:

- Planimetria generale dei locali con evidenziate le aree di stoccaggio;
- Schemi degli impianti e tabelle di taratura firmati da un tecnico abilitato e dal richiedente;
- Relazione tecnica di progetto;
- Copia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità;

Data

Firma

N.B.

La licenza si intende annualmente rinnovata mediante il pagamento del diritto di licenza da effettuarsi dal 1 al 16 dicembre di ogni anno per l'anno successivo.

Attenzione

L'Amministrazione si riserva di effettuare dei **controlli**, anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 11, comma 1, D.P.R. 403/98)

Dichiarazione Sostitutiva dell'Atto di Notorietà

(art. 47 D. P. R. 28 dicembre 2000, n°45)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ Provincia _____ il ____|____|____|

di nazionalità _____, residente a _____ Provincia _____

in via/piazza _____ n. _____ C.A.P. _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n° 196/2003 (codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Firma
