

2 – DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale) _____

Forma giuridica _____

codice fiscale / p. IVA _____
(Informazione indispensabile all'accesso alle banche dati)

iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ prov. |__|__| n. REA |__|__|__|__|__|__|

non ancora iscritta¹

non necessita di iscrizione al R.I. della C.C.I.A.A.

con sede legale in:

Comune _____ prov. |__|__| Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. |__|__|__|__|

Telefono fisso / cell. _____ fax. _____

PEC _____

Altro domicilio elettronico per invio delle comunicazioni inerenti la pratica

**3 – DATI DEL PROCURATORE DELEGATO ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA
 (compilare in caso di conferimento di procura)**

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nato/a a _____ prov. |__|__| Stato _____

il |__|__|/|__|__|/|__|__|

residente in _____ prov. |__|__| Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. |__|__|__|__|

PEC / posta elettronica _____

¹ Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (CCIAA) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio

Telefono fisso / cellulare _____
 in qualità di
 Procuratore/delegato
 Agenzia per le imprese Denominazione _____

4 – DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, come previsto dall'art. 115, comma 6 del T.U.L.P.S., approvato con R.D. 773/1931, chiede il rilascio dell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività di agenzia di recupero stragiudiziale di crediti per conto di terzi nei locali siti al seguente indirizzo:

e di voler praticare, nello svolgimento dell'attività medesima, la tariffa delle operazioni di cui all'elenco che si unisce, recante la data del ___/___/_____ e la firma del sottoscritto dichiarante.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni (art. 76 del d.P.R. n.445/2000e Codice Penale)sotto la propria responsabilità, dichiara:

- di non aver riportato condanne a pena restrittiva della libertà personale superiore a tre anni per delitto non colposo o, in caso positivo, di avere ottenuto la riabilitazione e di non avere né essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti nei propri confronti;

in caso di procedimenti penali pendenti indicare l'Autorità giudiziaria procedente ed il/i reati per i quali si procede:

(sezione ripetibile in caso di necessità)

- di non essere sottoposto a sorveglianza speciale o a misura di sicurezza personale o essere stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza (art. 11 del TULPS approvato con R.D. 18 giugno 1931, n. 773);
- di non aver riportato provvedimenti giurisdizionali comportanti la perdita della piena capacità di obbligarsi (art. 131 del TULPS);
- di avere nella propria disponibilità giuridica i locali in cui verrà svolta l'attività, in qualità di:

(indicare se proprietario, locatario, ecc. In caso di locazione o di un titolo che consente la disponibilità di un immobile altrui, indicare anche il nominativo del locatore o proprietario)

- relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato:
 - i regolamenti di polizia urbana e annonaria
 - i regolamenti di igiene e sanità
 - i regolamenti edilizi
 - le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso

Altro(*)

(Ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa urbanistica ed edilizia regionale) "

- di voler nominare come proprio rappresentante/i, ai sensi dell'art. 8 del T.U.L.P.S., approvato con R.D. 773/1931

1.

Cognome _____ Nome _____

Il/la sottoscritto/a prevede di installare nei locali nei quali l'attività verrà svolta le seguenti misure di difesa passiva, al fine di assicurare la sicurezza dei locali medesimi, delle attrezzature e dei valori custoditi al loro interno (a titolo di esempio: dotazione di sistemi di allarme antifurto, misure per la separazione fisica dei locali destinati alle attività dell'agenzia nel caso di esercizio nello stesso immobile di attività commerciali diverse, ecc.):

1. _____
2. _____
3. _____

(E' possibile indicare ulteriori misure)

Si allega:

- 1) elenco delle tariffe delle operazioni, recante la data e la firma del dichiarante
- 2) dichiarazione di consenso a ricoprire l'incarico di rappresentante nella conduzione dell'attività da parte di ciascuna persona indicata dal richiedente, comprensiva della dichiarazione sostitutiva di certificazioni resa sulla base dell'articolo 46 del d.P.R.n. 445/2000;
- 3) attestazione del versamento dell'imposta di bollo mediante indicazione degli estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato, ovvero attestazione relativa all'assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo.

ATTENZIONE: Qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (art. 75, d.P.R. n. 445/2000)

Oltre alle condizioni espressamente previste dalla legge ed indipendentemente dalle dichiarazioni del richiedente di cui al riquadro n. 5 che precede (DICHIARAZIONI SULLE MISURE DI DIFESA PASSIVA), l'Autorità competente al rilascio dell'autorizzazione può imporre prescrizioni da osservare nell'esercizio dell'attività autorizzata come previsto dall'art. 9 del T.U.L.P.S., approvato con R.D. n. 773/1931, per esigenze di ordine pubblico e pubblica sicurezza.

Data _____ Firma _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento: I dati personali dichiarati saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la presente segnalazione viene resa.

Modalità: Il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione: I dati verranno comunicati a terzi ai sensi della l. n. 241/1990, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del d.P.R. n. 445/2000.

Diritti: Il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003 rivolgendo le richieste al SUAP ovvero direttamente alla Questura.

Titolare: Questura di _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data _____ Firma _____