

PG/_____ del _____

Il sottoscritto/a

Nome _____ Cognome _____

di _____ e di _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____

residente in _____ Via _____ n.° _____

Cap. _____ C.F. _____ e-mail _____

In qualità di:

Legale rappresentante

Titolare dell'omonima impresa individuale

Società/Ditta			
Amministratore			
Sede legale			
Sede second.			
Dir. Tecnico			
Rimessa			
R.E.N.			
P. IVA	C.C.I.A.A.	INPS	INAIL

❖ *Alla voce amministratore vanno inseriti tutti i soci con carica amministrativa*

CHIEDE

a codesto Servizio di prendere **ATTO** di:

variazione della ragione sociale

cambio di amministratore

variazione della sede legale

da: _____

a: _____

Variatione dati societari / ditta individuale:

Società/Ditta:			
Amministratore			
Sede legale			
Sede second.			
Dir. Tecnico			
Rimessa			
R.E.N.			
P. IVA	C.C.I.A.A.	INPS	INAIL




Napoli _____

firma

Io sottoscritto _____ di _____ e di _____
_____ nato a _____ residente in _____
via _____ - _____ in qualità di legale rappresentante della società
_____ sede _____

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall' art. 76 del D.P.R. 28/12/00 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del D.P.R. del 28/12/00 n.445, ai sensi degli effetti dell' art. 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

-  di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzioni e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali (D.P.R. 445/2000 ART.46, comma 1, lett . aa e bb) e di non avere procedimenti fallimentari in corso;
-  di essere in possesso dei requisiti di legge;
-  di essere a conoscenza e di accettare le condizioni del programma 100 della Relazione Previsionale e Programmatica, pubblicata sul sito del Comune di Napoli all'indirizzo www.comune.napoli.it per le quali il rilascio di autorizzazione di NCC è subordinata all'iscrizione nell'anagrafe dei contribuiti, ove dovuta, ed alla verifica dei pagamenti dei tributi locali.

Si allega:

- 1) per cambio sede legale (società):
 - Fotocopia Atto Notarile
 - C.C.I.A.A con nota fallimentare
- 2) per cambio ragione sociale – amministratore:
 - Fotocopia Atto Notarile
 - Capacità professionale
 - C.C.I.A.A con nota fallimentare
 - Capacità finanziaria (solo per il cambio della ragione sociale)
- 3) per cambio sede legale (ditta individuale):
 - C.C.I.A.A con nota fallimentare

Napoli, _____

IL /La Dichiarante

AVVERTENZA :

- Il modello compilato e firmato dall'intestatario se consegnato da terzi va accompagnato da copia di un documento di riconoscimento del dichiarante.