

	<p><u>ALLEGATO C-2</u></p> <p>Subingresso</p>
--	--

1. Dati relativi al subingresso	
Il sottoscritto (<i>nome e cognome</i>)	
I cui dati anagrafici completi sono contenuti nella Domanda Unica	
DICHIARA	
Quanto contenuto nei seguenti quadri:	
1.1 – Estremi dei precedenti atti abilitativi inerenti l'esercizio	
Riportare di seguito gli estremi delle precedenti autorizzazioni, DIA, SCIA, dichiarazioni autocertificative e altri atti abilitativi comunque denominati, inerenti l'esercizio di cui trattasi:	
ATTENZIONE - in caso di mancata compilazione di questo quadro, la comunicazione non potrà essere accettata	
1.2 – Motivazione del subingresso	
In caso di subingresso diretto da un gestore al successivo gestore, previa reintestazione alla ditta proprietaria dell'azienda, riportare al quadro 1.2 i dati dell'ultimo atto e al quadro 2.2 i dati della reintestazione	
<input type="checkbox"/>	1.2.1 - Subingresso per causa di morte
<input type="checkbox"/>	Riportare estremi dell'atto di successione
<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara di essere l'erede del precedente titolare in riferimento all'azienda di cui trattasi, e che nessun'altra persona può vantare un analogo titolo legittimante il subingresso nella conduzione dell'azienda stessa.
<input type="checkbox"/>	1.2.2 - Subingresso a seguito di atto tra vivi, per il seguente motivo
<input type="checkbox"/>	Cessione d'azienda
<input type="checkbox"/>	Affitto d'azienda
<input type="checkbox"/>	Subaffitto d'azienda
<input type="checkbox"/>	Cessione in comodato
<input type="checkbox"/>	Fusione
<input type="checkbox"/>	Conferimento d'azienda
<input type="checkbox"/>	Scioglimento e conferimento
<input type="checkbox"/>	Altro (indicare)
Riportare estremi di registrazione dell'atto:	
Data di stipula dell'atto	Data scadenza affitto d'azienda
Notaio Rogante e sede	

<input type="checkbox"/>	1.2.3 - Subingresso per reintestazione a seguito di scadenza di gestione	
<input type="checkbox"/>	Scadenza naturale affitto d'azienda	Indicare la data di scadenza:
<input type="checkbox"/>	Risoluzione anticipata affitto d'azienda	Indicare motivazione e modalità di formalizzazione della risoluzione anticipata:
Specificare se		
<input type="checkbox"/>	La ditta subentrante coincide con quella che a suo tempo cedette l'azienda al gestore pro-tempore	
<input type="checkbox"/>	La ditta subentrante non coincide con quella che a suo tempo cedette l'azienda al gestore pro-tempore, in quanto nel frattempo è intervenuta la variazione nella proprietà dell'azienda di seguito descritta:	

2. Dati relativi ai passaggi di titolarità		
2.1 – Dati del precedente titolare		
Cognome	Nome	
Data di nascita	Luogo di nascita	
Codice fiscale		
Cittadinanza		
Dati del documento di soggiorno		
Residenza: Comune di	C.A.P.	Provincia
Indirizzo		N°
In qualità di	<input type="checkbox"/> titolare della ditta individuale	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della persona giuridica sotto specificata
Denominazione		
Forma giuridica (s.r.l., s.a.s., s.p.a., consorzio, ecc.)	P. I.V.A.	
Sede legale: Comune di	C.A.P.	Provincia
Indirizzo		N°
Telefono	Cellulare	
Fax	E-mail	
2.2 – Contestuale reintestazione (eventuale)		
<p>Il presente quadro deve essere compilato esclusivamente quando il subingresso avvenga da un gestore direttamente al successivo gestore, previa reintestazione alla ditta proprietaria dell'azienda. La compilazione del seguente quadro assolve all'obbligo di comunicazione di reintestazione in capo alla ditta proprietaria ed alla contestuale comunicazione di cessazione per affidamento al successivo soggetto gestore (intestatario della Domanda Unica). Riportare di seguito i dati della ditta proprietaria dell'azienda, che subentra al precedente titolare indicato al quadro 2.1 per cedere contestualmente l'azienda al soggetto intestatario della Domanda Unica</p>		
Cognome	Nome	

Data di nascita		Luogo di nascita	
Codice fiscale			
Cittadinanza			
Dati del documento di soggiorno			
Residenza: Comune di		C.A.P.	Provincia
Indirizzo			N°
In qualità di	<input type="checkbox"/> titolare della ditta individuale	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della persona giuridica sotto specificata	
Denominazione			
Forma giuridica (s.r.l., s.a.s., s.p.a., consorzio, ecc.)		P. I.V.A.	
Sede legale: Comune di		C.A.P.	Provincia
Indirizzo			N°
Telefono		Cellulare	
Fax		E-mail	
Il sottoscritto dichiara il permanere, in capo alla ditta sopra indicata, dei requisiti soggettivi (moralì e professionali) previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività di cui trattasi			
Specificare di seguito la motivazione della reintestazione:			
<input type="checkbox"/> Scadenza naturale affitto d'azienda	Indicare la data di scadenza:		
<input type="checkbox"/> Risoluzione anticipata affitto d'azienda	Indicare motivazione e modalità di formalizzazione della risoluzione anticipata:		
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
Specificare se:			
<input type="checkbox"/>	La ditta subentrante coincide con quella che a suo tempo cedette l'azienda al gestore pro-tempore		
<input type="checkbox"/>	La ditta subentrante non coincide con quella che a suo tempo cedette l'azienda al gestore pro-tempore, in quanto nel frattempo è intervenuta la variazione nella proprietà dell'azienda di seguito descritta:		

3. Dichiarazioni specifiche	
<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara che nulla è cambiato, rispetto all'attività gestita dal precedente titolare, in ordine ai locali di esercizio, alla disposizione degli arredi ed ai requisiti edilizio-urbanistici, igienico-sanitari, di sicurezza ed oggettivi in generale
<input type="checkbox"/>	(solo per Taxi e NCC) Il subingresso è possibile in quanto il precedente titolare:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> E' stato titolare della licenza o di autorizzazione trasferita da più di cinque anni
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ha raggiunto il sessantesimo anno di età
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> E' divenuto permanentemente inabile o inidoneo al servizio per malattia, infortunio o per ritiro definitivo della patente di guida

<input type="checkbox"/>	Il titolo abilitativo per l'esercizio dell'attività è immediatamente efficace, essendo riferito a locali già esistenti e regolarmente agibili
<input type="checkbox"/>	Il titolo abilitativo comprende sia l'effettuazione di interventi di costruzione o modifica di un immobile che l'esercizio di un'attività. A tal fine, il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l'efficacia del titolo abilitativo per l'esercizio dell'attività è subordinata alla preventiva realizzazione e conclusione dei lavori edili, alla presentazione della dichiarazione di agibilità e all'espletamento di ogni eventuale ulteriore adempimento necessario dopo la conclusione dei lavori stessi

4. Data e firma	
Luogo e data	
Documento da firmare digitalmente ai sensi del DPR. 28 Dicembre 2000, n. 445, e D.lgs 7 marzo 2005, n. 82	
Firma del subentrante (intestatario Domanda Unica)	Firma del subentrante
Firma del precedente titolare (soggetto indicato al quadro 2.1)	Firma del precedente titolare
Firma del proprietario dell'azienda (soggetto indicato al quadro 2.2)	Firma del proprietario dell'azienda
<p><i>N.B: L'apposizione della firma del precedente titolare e del proprietario dell'azienda nei riquadri sopra riportati non è obbligatoria. Quando apposte, accompagnate da una copia del documento d'identità, equivalgono a:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - comunicazione di cessazione dell'attività da parte del precedente titolare; - comunicazione di reintestazione e contestuale cessazione per nuovo subingresso da parte del proprietario dell'azienda. 	