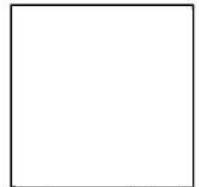


ROMA



Per la verifica di conformità del contrassegno elettronico è possibile scaricare l'APP Honos (disponibile per iOS e Android)

MUNIC. **-(EX)- U.O. AMMINISTRATIVA**

<i>Protocollo</i>	<i>Spese di istruttoria</i>
N. <u> </u> /2020/ del <u> </u> / <u> </u> /2020	Ricevuta Pagamento n° _____ Euro _____ Data <u> </u> / <u> </u> / <u> </u>
Responsabile del procedimento: LU LE	

OGGETTO: **COMMERCIO ELETTRONICO - S.C.I.A. APERTURA**

A norma degli art. 21, 38, 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 (T.U.), consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla Legge per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. n. 445/2000), dichiara:

DICHIARANTE

Denominazione o ragione sociale: M	NI
N. di iscrizione al Registro Imprese: <input type="text"/> CCIAA di: _____	
Natura giuridica: ALTRI ENTI ED ISTUT PERS GIUR	
Cod.fiscale: 15	Partita IVA: 15
Sede Legale	
Via/piazza: * VI	NO n. 60
int. 1	
CAP: * 001	Comune: * ROMA Prov. RM
Recapiti:	
PEC: @arubapec.it	
Telefono: _____	Cellulare: 38 Fax: _____
NOMINATIVI	
Ruolo: TITOLARE	
Cognome: RO	Nome: NI
Codice Fiscale: _____	
Sesso: _____ Cittadinanza: ITALIA	
Dati di nascita	
Data: _____	Comune: * ALBANO LAZIALE Prov. RM
Residenza	
Via/piazza: * CO	ITI n. 19
int. 1	
CAP: * 000	Comune: * ALBANO LAZIALE Prov. RM
Recapiti	
PEC: @arubapec.it	
Telefono: _____	Cellulare: 38 Fax: _____
Permesso di soggiorno n. _____ rilasciato da _____ il ____/____/____ con scadenza il ____/____/____ (se cittadino non appartenente a Unione Europea).	

INTERMEDIARIO

Denominazione o ragione sociale: UZAN ALESSANDRO
N. di iscrizione al Registro Imprese: <input type="text"/> CCIAA di: _____

Natura giuridica: **DITTA INDIVIDUALE**

Cod.fiscale: **13620941008** Partita IVA: **13620941008**

Sede Legale

Via/piazza: * **VIA DELLE ROSE** n. **39** / **B**

int. **1**

CAP: * **00171** Comune: * **ROMA** Prov. **RM**

Recapiti:

PEC: **geometrauzan@pec.it**

Telefono: **0694428278** Cellulare: **3921712914** Fax: _____

NOMINATIVI

Ruolo: **TITOLARE**

Cognome: **UZAN** Nome: **ALESSANDRO**

Codice Fiscale: **ZNULSN86C13H501Q**

Sesso: **M** Cittadinanza: **ITALIA**

Dati di nascita

Data: **13/03/1986** Comune: * **ROMA** Prov. **RM**

Residenza

Via/piazza: * _____ n. **2**

CAP: * **000** Comune: * _____ **ROMA** Prov. **RM**

Recapiti

Email: **ALESSANDRO.UZAN@GMAIL.COM** PEC: **geometrauzan@pec.it**

Telefono: **0694428278** Cellulare: **3921712914** Fax: _____

Permesso di soggiorno n. _____ rilasciato da _____ il
____/____/____ con scadenza il ____/____/____ (se cittadino non appartenente a Unione Europea).

RECAPITO COMUNICAZIONI DEL TITOLARE

PEC: **@arubapec.it**

Telefono: _____ Cellulare: **3881112309** Fax: _____

Via/piazza: * **VI** n. **60**

int. **1**

CAP: * **001** Comune: * **ROMA** Prov. **RM**

presso **M** **NI**

Settore merceologico (FORME SPECIALI DI VENDITA)

Indicare il settore merceologico dell'attività

Alimentare

Non Alimentare

Alimentare e Non Alimentare

Vendita prodotti Specifici (Tabella A punto 1.10 D.Lgs.222/2016) - Commercio On Line

selezionare un'opzione

SI

NO

Vendita di cose antiche o usate

Si esercita il commercio di cose antiche o usate?

Si

No

UBICAZIONE ATTIVITA' (SEDE O MAGAZZINO)

Indirizzo

Indirizzo: * **VI** n. **60**

scala: ___ int. ___ / ___ lotto: _____ edificio: _____
Municipio: **Municipio** - ASL: **ASL RM/**
CAP: * **001** Comune: **ROMA** Prov. (RM)

ALTRI INDIRIZZI/CIVICI UBICAZIONE ATTIVITA'

Indirizzo in Roma

Indirizzo: * **VI** n. **62**
scala: ___ int. ___ / ___ lotto: _____ edificio: _____
Municipio: **Municipio** ASL: **ASL RM/**
CAP: * **001** Comune: **ROMA** Prov. (RM)

DATI CATASTALI

Compilare gli identificativi catastali*

Foglio * **9**
Numero * **6**
Subalterno (se presente)

VENDITA DI COSE ANTICHE O USATE

L'inizio dell'attività di vendita di cose antiche o usate*

Registro giornale degli affari ex art. 128 del T.U.L.P.S.

Allego autocertificazione **Autocertificazione del registro delle operazioni**

Dichiaro di tenere il registro giornale delle operazioni ai sensi dell'art. 128 del T.U.L.P.S. e dell'art. 247 del Regolamento T.U.L.P.S.

Descrizione attività *

vendita di motoveicoli e ricambi per motoveicoli nuovi ed usati

ATECO

Codifica dell'attività economica

codice ATECO * **45.40.11**

ALTRE INFORMAZIONI ATTIVITÀ - COMMERCIO ON LINE

Sito Web*

selezionare un valore

- sito individuale
 sito collettivo (specificare)

(indirizzo) * **www.m**

Indicate la modalità di vendita*

selezionare un'opzione

- Vendita al dettaglio
 Vendita congiunta al dettaglio e all'ingrosso

INDICARE PER ESTESO, AI SENSI DEL D.P.R. 581/95, QUALUNQUE SIA LA SEZIONE COMPILATA, ATTIVITA' ESERCITATA O CHE SI INTENDE ESERCITARE FACENDO RIFERIMENTO AI PRODOTTI INCLUSI NELLA INFO - (I)

indicare per esteso, l'attività esercitata o che si intende esercitare

Attività prevalente *

vendita al dettaglio di motoveicoli nuovi e usati

Attività secondaria *

vendita al dettaglio di ricambi ed accessori nuovi ed usati per motoveicoli

DICHIARAZIONE REQUISITI SOGGETTIVI

di essere in possesso dei requisiti soggettivi previsti dall'art. 71 del D. Lgs. 26/03/2010, n. 59 e s.m.i.*

di essere in possesso dei requisiti soggettivi ai sensi del D. Lgs. 159/2011 (antimafia)*

di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato*

DICHIARAZIONI ANTIMAFIA DI ALTRE PERSONE

- Allegato A
 Si allega: * Allegato A

ALTRE DICHIARAZIONI (VENDITA PER CORRISPONDENZA - COMMERCIO ON LINE)

di rispettare regolamenti di polizia urbana e annonaria e i regolamenti di igiene e sanità*

Altro (Ulteriori dichiarazioni)

specificare * _____

NOTE

di seguito possono essere inserite delle note

campo libero

trattasi dell'attività di vendita on line di motoveicoli, come sede è stata messa la stessa dove già esistono (intestate alla stessa ditta) relative all'esercizio di vicinato per ricambi ed al laboratorio di meccanica. il locale è provvisto di spazio necessario e passo carrabile per il trasferimento all'interno ed all'esterno di motoveicoli.

ALLEGATI

- Ricevuta pagamento spese istruttoria*
 Altri allegati
 Domanda con Delega*