

**Amministrazione destinataria**

Stato Italiano

Ufficio destinatario

Ufficio Protocollo

Comunicazione di collaborazione familiare relativa all'attività di noleggio con conducente**Il sottoscritto**

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
				Interno	Scala
				Piano	SNC
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
				Posta elettronica certificata	

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo	
Denominazione/Ragione sociale	
Tipologia	
Sede legale	
Provincia	Comune
Indirizzo	
Civico	Barrato
Interno	Scala
Piano	SNC
Codice Fiscale	Partita IVA
Telefono	Posta elettronica ordinaria
	Posta elettronica certificata
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio	
Provincia	Numero Iscrizione

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)***Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica certificata**

--

in relazione all'attività di noleggio con conducente di cui all'autorizzazione

Numero

Data

Ente di riferimento

COMUNICA

di attivare la collaborazione familiare

☒ da parte del seguente soggetto

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

Grado di parentela (solo in caso di domanda di attivazione della collaborazione familiare)

☐ e da parte del seguente soggetto

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

Grado di parentela (solo in caso di domanda di attivazione della collaborazione familiare)

☐ referente per la pratica

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☒ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del collaboratore familiare
- ☐ ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
(da allegare se previsti)
- ☐ copia del permesso di soggiorno
(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)
- ☐ copia dell'atto notarile con il quale è stata conferita la procura
- ☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

il dichiarante