

DICHIARAZIONE REQUISITI OGGETTIVI**PER SUBINGRESSO IN ATTIVITA' DI AGENZIA FUNEBRE**

Il/La sottoscritto/a, come meglio identificato/a nella SCIA, consapevole delle responsabilità, anche penali, previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, richiamate dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 ai sensi dell'articolo 46 e dell'articolo 47 dello stesso decreto

DICHIARA

Codice ATECO dell'attività prevalente	Descrizione ATECO dell'attività prevalente
Codice ATECO dell'attività secondaria	Descrizione ATECO dell'attività secondaria

Periodo di esercizio

- ☐ permanente
☐ stagionale - dal

al

Caratteristiche dell'attività

Numero di autofunebri

Subingresso nell'attività esercitata dall'impresa

Impresa alienante	Forma giuridica
Partita IVA	Autorizzazione/DIA/SCIA/Numero
	Del

che sono stati rispettati relativamente al locale dell'esercizio

- ☒ i Regolamenti locali di polizia urbana
☒ i Regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria

Inoltre

- ☒ che il servizio comprende ed assicura in forma congiunta le prestazioni di disbrigo delle pratiche amministrative inerenti il decesso, commercio di casse e altri articoli funebri e trasporto funebre
☒ di non svolgere attività funebri negli obitori o all'interno di strutture sanitarie di ricovero e cura o di strutture socio-sanitarie e socio-assistenziali
☒ di esporre nei locali dove viene svolta l'attività funebre il prezzario di tutte le forniture e prescrizioni rese

Motivo del subingresso

- ☐ cessazione d'azienda ☐ fallimento ☐ donazione d'azienda ☐ successione ereditaria ☐ costituzione di società con conferimento
- ☐ affitto d'azienda ☐ fusione ☐ altro (specificare)

Estremi dell'atto tra vivi (redatto a norma dell'articolo 2556 del Codice Civile)

Atto Rep. Num.	Del	Redatto dal Notaio Dott.

- ☐ registrato ☐ in corso di registrazione

Registrato a	Numero	II

Estremi della successione ereditaria

Data di decesso titolare

Data presentazione denuncia successione

Eredi o legatari

Cognome	Nome	
Codice fiscale	Nato a	II

☐ Nel locale è esercitata già altra attività; specificare:

Elenco degli allegati

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

- ☐ Copia atto pubblico o scrittura privata autenticata (obbligatorio in caso di atto di trasferimento tra vivi)
- ☐ Copia denuncia di successione (obbligatorio in caso di atto di trasferimento mortis causa)

(*) La presente dichiarazione deve essere firmata dal richiedente con firma digitale.

Qualora il dichiarante sia sprovvisto di firma digitale tutte le dichiarazioni sono sottoscritte con firma autografa, accompagnata da copia fotostatica del documento di riconoscimento del dichiarante e dalla procura speciale, e il procuratore deve firmare digitalmente la comunicazione nonché tutti gli allegati.

Pomezia		
Luogo	Data	Il dichiarante