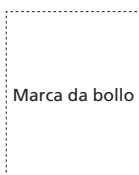


mobilità

ROMA



NCC



NOME _____ COGNOME _____
 NATO/A A _____ PROV. _____ IL ____ / ____ / ____
 RESIDENTE A _____ PROV. _____
 IN _____ N. _____
 C.A.P. _____ TELEFONO _____ CELL. _____
 DOMICILIATO A _____ PROV. _____
 IN _____ N. _____ C.A.P. _____
 CODICE FISCALE _____ Quale EREDE appartenente al nucleo familiare del
 NOME _____ COGNOME _____
 TITOLARE DELL'AUTORIZZAZIONE NCC N. _____ DECEDUTO IN DATA ____ / ____ / ____
Dichiara di voler trasferire la titolarità dell'Aut. NCC a:
 NOME _____ COGNOME _____
 NATO/A A _____ PROV. _____ IL ____ / ____ / ____
 RESIDENTE A _____ PROV. _____
 IN _____ N. _____
 DOCUMENTO IDENTIFICATIVO _____ N. _____
 RILASCIATO IL ____ / ____ / ____ DAL _____
 in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente.
 Roma, li _____ Firma _____

NOME _____ COGNOME _____
 consapevole della responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 N° 445 e successive modifiche ed integrazioni,
DICHIARA ai sensi ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 46 e 47
 CHE AL MOMENTO DEL DECESSO DEL SIG./SIG.RA _____
 IL NUCLEO FAMILIARE ERA COMPOSTO DA:
 • NOME _____ COGNOME _____
 NATO A _____ IL ____ / ____ / ____
 RESIDENTE A _____ IN _____ C.A.P. _____
 • NOME _____ COGNOME _____
 NATO A _____ IL ____ / ____ / ____
 RESIDENTE A _____ IN _____ C.A.P. _____
N.B. Qualora il nucleo familiare fosse composto da più persone, i componenti devono presentare atto d'assenso.
 Roma, li _____ Firma _____
 Il/La sottoscritto/a, presa visione dei sopraccitati, conferma che corrispondono a quanto da Lui/Lei dichiarato. Roma Servizi per la Mobilità S.r.l. declina qualsivoglia responsabilità in caso di errata comunicazione dei dati. Il/La sottoscritto/a, consapevole della responsabilità civili e di quelle penali previste dagli artt. 495 e 496 c.p. in caso di attestazioni o dichiarazioni false o mendaci, conferma che tutto quanto sopra dichiarato corrisponde a verità.
 Il/La sottoscritto/a si impegna altresì a comunicare immediatamente a Roma Servizi per la Mobilità S.r.l. ogni variazione del contenuto di quanto dichiarato.
 Roma, li _____ Firma _____
 Il/La sottoscritto/a, ai sensi del d. lgs. n. 196/2003, presta consenso al trattamento dei dati personali esclusivamente per lo svolgimento dei servizi di competenza di Roma Servizi per la Mobilità S.r.l..
 Roma, li _____ Firma _____

DOCUMENTAZIONE PER IL TRASFERIMENTO DI LICENZA AD EREDI - NCC

- Modulo compilato in tutte le sue parti
- Certificato di decesso del titolare dell'autorizzazione NCC e relativa copia
- Certificato dello stato di famiglia al momento del decesso del titolare della licenza
- Atto notarile da cui si evinca la rinuncia da parte di tutti gli aventi diritto a subentrare nell'attività, a favore dell'unico erede designato
- Fotocopia della licenza del titolare deceduto
- Fotocopia del documento d'identità di tutti gli eredi

PAGAMENTI

- Marca da bollo da € 16,00 (per imposta di bollo sulla richiesta di Trasferimento) + versamento di € 60,00 attraverso conto corrente postale n° 53253001 intestato al Comune di Roma - Dip VII U.O. T.P.L. - Ufficio taxi