*Comune di ……………...............………………………*

*Provincia di ….................................………...*

**Settore/Servizio/Ufficio ………………...…........**

|  |  |
| --- | --- |
| *N. ..........................*  *Data ...../...../...........* | **Servizio Taxi** (Legge 15 gennaio 1992 n. 21)  **Comunicazione di sostituzione alla guida per malattia, invalidità o sospensione della patente** *(Legge 15 gennaio 1992 n. 21, art. 10, c.2-bis)*. |

**Allo Sportello Unico Attività Produttive di** .....................................................................................................

Il sottoscritto ...................................................................... nato a ........................................ il ....../....../............

nazionalità ................................................................ residente in .....................................................................

Str./Via/P.za ........................................................................................................................................... n. ........

Codice Fiscale ................................................................ Telefono ...................................................................

E- mail ................................................................. Casella PEC .........................................................................

in qualità di titolare/legale rappresentante dell’impresa Denominata ..................................................................

con sede legale nel Comune di ............................................... Provincia ........, Nazione ..................................

iscritta alla C.C.I.A.A. di ......................................................................................................................................

titolare della licenza per l'esercizio del servizio Taxi n. ............ del ....../....../............

**COMUNICA**

ai sensi dell’art. 10, c.2-bis della Legge 15 gennaio 1992, n. 21 e dell’art. ........ del Regolamento per autoservizi pubblici non di linea del Comune di ..................................

la sostituzione temporanea nello svolgimento del servizio Taxi, per l’intero periodo di durata della malattia, invalidità o sospensione della patente, da parte del Sig. ...................................., nato a ................................... il ....../....../............, in possesso dei requisiti morali e professionali richiesti dalla normativa vigente e, precisamente nel periodo dal ....../....../............ al ....../....../............ (che ha dichiarato la propria accettazione nel Quadro A) allegato al presente modello) per le seguenti motivazioni (spuntare una sola scelta)[[1]](#footnote-1):

❑ per motivi di salute;

❑ per invalidità;

❑ per sospensione della patente di guida.

A tal fine

consapevole che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali[[2]](#footnote-2)

**DICHIARA**

1. di essere a conoscenza che ai sensi dell’art. 10, c.3 della L. n. 21/1992 «3. *Il rapporto di lavoro con un sostituto alla guida è regolato con contratto di lavoro stipulato in base alle norme vigenti. Il rapporto con il sostituto alla guida può essere regolato anche in base ad un contratto di gestione*» e che, in tal senso, con il sostituto alla guida intercorre il seguente rapporto di lavoro: ..............................................................

.........................................................................................., così come previsto dall’art. 10, c.3, L. n. 21/92.

1. di impegnarsi ad osservare le disposizioni della L. 21/92 sul servizio Taxi;
2. di prestare il consenso al trattamento dei dati personali per l'espletamento della presente procedura;
3. di essere consapevole che, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso in cui la comunicazione contenga false o mendaci dichiarazioni, fatte salve le sanzioni previste dal vigente Codice Penale, essa verrà annullata d'ufficio e in toto ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

Data ....../....../............

Documento firmato digitalmente ai sensi delle vigenti disposizioni di legge.

**Documentazione allegata alla comunicazione (a pena di irricevibilità):**

* quietanza di versamento diritti di segreteria (qualora previsti);
* copia documento di identità;
* copia permesso di soggiorno o carta di soggiorno del firmatario [per cittadini extracomunitari, anche per chi è stato riconosciuto rifugiato politico; se il permesso scade entro 30 gg., copia ricevuta richiesta di rinnovo);
* procura speciale (solo per le pratiche presentate on-line da un soggetto intermediario);
* certificato medico (*nel caso di sostituzione temporanea per motivi di salute)*;
* certificato di invalidità (*in caso di invalidità*);
* verbale di sospensione patente di guida *(in caso di sospensione della patente di guida del titolare della licenza);*
* Quadro A) Dichiarazione del sostituto alla guida con allegata copia documento d’identità;
* Copia contratto di lavoro stipulato in base alle norme vigenti/contratto di gestione.

|  |
| --- |
| **INFORMATIVA PRIVACY** |
| Il trattamento dei dati avviene per finalità connesse all’istruttoria della comunicazione di sostituzione alla guida nel servizio Taxi.  La S.V. potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 679/2016. Tutti i diritti sono esercitabili in qualsiasi momento ricorrendo, per il caso specifico a: Comune di ................................ presso .......................................  Potrà opporsi per motivi legittimi al trattamento stesso rivolgendosi al Titolare o al Responsabile per la Protezione dei dati. E’ possibile anche esercitare il diritto di proporre reclamo all’Autorità di controllo o di ricorrere alle Autorità giurisdizionali competenti qualora il trattamento dei dati personali avvenga in violazione di quanto previsto dal GDPR, in conformità agli artt. 77 e 79 del GDPR |

**QUADRO A)**

**DICHIARAZIONE DEL SOSTITUTO TEMPORANEO**

Il sottoscritto ...................................................................... nato a ........................................ il ....../....../............

Nazionalità ...................................................................... residente in ..............................................................

Str./Via/P.za .......................................................................................................................................... .n. ........

Codice Fiscale ................................................................ Telefono ....................................................................

E- mail ................................................................ Casella PEC .........................................................................

in qualità di titolare/legale rappresentante dell’impresa Denominata ..................................................................

con sede legale nel Comune di ................................................ Provincia ........, Nazione ..................................

iscritta alla C.C.I.A.A. di ......................................................................................................................................

Ai sensi e per gli effetti dell’art. 10, c.2-bis della Legge 15 gennaio 1992, n. 21 e dell’art. ........ del Regolamento per autoservizi pubblici non di linea del Comune di .................................. (eventuale);

**DICHIARA**

di accettare la sostituzione temporanea nello svolgimento del servizio Taxi nei confronti del Sig. .......................................................................... nato a ......................................................... il ....../....../............

e residente a ................................................................................. Str./Via/P.za .................................. n. ........,

titolare di Licenza n. .................... del ....../....../............

A tal fine,

consapevole che chi rilascia una dichiarazione falsa, anche in parte, perde i benefici eventualmente conseguiti e subisce sanzioni penali[[3]](#footnote-3)

**DICHIARA, inoltre**

1. di non aver riportato condanne penali né di essere in qualsiasi altra situazione che impedisca ai sensi della vigente normativa l’esercizio dell’attività (artt. 11 e 92 R.D. 18/06/1931, n° 733, T.U.L.P.S.);
2. che non sussistono nei propri confronti cause di decadenza o sospensione previste dal D.lgs. n. 159/2011, articolo 67;
3. ❑ di essere iscritto al ruolo dei conducenti di veicoli adibiti ad autoservizi pubblici non di linea di cui all’art. 6 della L. 21/92 presso la CCIAA di ................................; ❑ di essere iscritto in analogo elenco presso un equipollente Istituto del seguente Stato dell’Unione Europea ................................ e precisamente presso ...................................... con iscrizione n. ............ del ....../....../............*;*
4. di essere:

❑ iscritto all'albo delle imprese artigiane di cui all'art. 5 della L. 8 agosto 1985, n. 443;

❑ associato in cooperative di produzione e lavoro, intendendo come tali quelle a proprietà collettiva, ovvero in cooperative di servizi, operanti in conformità alle norme vigenti sulla cooperazione;

❑ associato in consorzio tra imprese artigiane ed in tutte le altre forme previste dalla legge;

1. di impegnarsi ad osservare le disposizioni della L. 21/92 sul servizio Taxi;
2. di essere assicurato per la responsabilità civile nei confronti di persone o cose, compresi i terzi trasportati, come da polizza n. ................ del ....../....../............ della Compagnia ...................................... per i segunti massimali ............................................................;
3. di non svolgere altre attività lavorative in modo prevalente e comunque tali da compromettere la regolarità e la sicurezza del servizio di noleggio veicoli con conducente.
4. di prestare il consenso al trattamento dei dati personali per l'espletamento della presente procedura;
5. di essere consapevole che, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, nel caso in cui la domanda contenga false o mendaci dichiarazioni, fatte salve le sanzioni previste dal vigente Codice Penale, essa verrà annullata d'ufficio e in toto ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

Data ....../....../............

Luogo ................................................

........................................................................

*(Firma per esteso del sostituto)*

|  |
| --- |
| **INFORMATIVA PRIVACY** |
| Il trattamento dei dati avviene per finalità connesse all’istruttoria della comunicazione di sostituzione alla guida nel servizio Taxi.  La S.V. potrà esercitare i diritti previsti dagli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE 679/2016. Tutti i diritti sono esercitabili in qualsiasi momento ricorrendo, per il caso specifico a: Comune di ................................ presso .......................................  Potrà opporsi per motivi legittimi al trattamento stesso rivolgendosi al Titolare o al Responsabile per la Protezione dei dati. È possibile anche esercitare il diritto di proporre reclamo all’Autorità di controllo o di ricorrere alle Autorità giurisdizionali competenti qualora il trattamento dei dati personali avvenga in violazione di quanto previsto dal GDPR, in conformità agli artt. 77 e 79 del GDPR |

1. Nella sotto riportata casistica dovrà prodursi, contestualmente alla richiesta, idonea certificazione medica dell’AUSL comprovante lo stato ivi descritto o il provvedimento di ritiro definitivo della patente o l’atto di conferimento di incarichi sindacali. [↑](#footnote-ref-1)
2. Ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. [↑](#footnote-ref-2)
3. Ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. [↑](#footnote-ref-3)