

Spazio per la vidimazione da parte del SUAP	ALLEGATO C-2 Subingresso
---	---

1. Dati generali dell'intervento
1.1 – Indirizzo dell'esercizio
1.2 – Titolare dell'esercizio (subentrante)
1.3 – Descrizione intervento

2. Dati relativi al subingresso
Il sottoscritto (nome e cognome)
I cui dati anagrafici completi sono contenuti nella dichiarazione autocertificativa unica
DICHIARA
Quanto contenuto nei seguenti quadri:
2.1 – Estremi dei precedenti atti abilitativi inerenti l'esercizio
Riportare di seguito gli estremi delle precedenti autorizzazioni, DIA, dichiarazioni autocertificative e altri atti abilitativi comunque denominati, inerenti l'esercizio di cui trattasi:
2.2 – Motivazione del subingresso
<i>In caso di subingresso diretto da un gestore al successivo gestore, previa reintestazione alla ditta proprietaria dell'azienda, riportare al quadro 2.2 i dati dell'ultimo atto e al quadro 3.2 i dati della reintestazione</i>
<input type="checkbox"/> 2.2.1 - Subingresso per causa di morte
<input type="checkbox"/> Riportare estremi dell'atto di successione
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto dichiara di essere l'erede del precedente titolare in riferimento all'azienda di cui trattasi, e che nessun'altra persona può vantare un analogo titolo legittimante il subingresso nella conduzione dell'azienda stessa.
<input type="checkbox"/> 2.2.2 - Subingresso a seguito di atto tra vivi, per il seguente motivo
<input type="checkbox"/> Cessione d'azienda <input type="checkbox"/> Affitto d'azienda <input type="checkbox"/> Subaffitto d'azienda
<input type="checkbox"/> Cessione in comodato <input type="checkbox"/> Fusione <input type="checkbox"/> Conferimento d'azienda
<input type="checkbox"/> Scioglimento e conferimento <input type="checkbox"/> Altro (indicare)
Riportare estremi di registrazione dell'atto:
Data di stipula dell'atto Data scadenza affitto d'azienda
Notaio Rogante e sede

<input type="checkbox"/>	2.2.3 - Subingresso per reintestazione a seguito di scadenza di gestione	
	<input type="checkbox"/> Scadenza naturale affitto d'azienda	Indicare la data di scadenza:
	<input type="checkbox"/> Risoluzione anticipata affitto d'azienda	Indicare motivazione e modalità di formalizzazione della risoluzione anticipata:
	Specificare se	
	<input type="checkbox"/>	La ditta subentrante coincide con quella che a suo tempo cedette l'azienda al gestore pro-tempore
<input type="checkbox"/>	La ditta subentrante non coincide con quella che a suo tempo cedette l'azienda al gestore pro-tempore, in quanto nel frattempo è intervenuta la variazione nella proprietà dell'azienda di seguito descritta:	

3. Dati relativi ai passaggi di titolarità		
3.1 – Dati del precedente titolare		
Cognome	Nome	
Data di nascita	Luogo di nascita	
Codice fiscale		
Cittadinanza		
Dati del documento di soggiorno		
Residenza: Comune di	C.A.P.	Provincia
Indirizzo		N°
In qualità di	<input type="checkbox"/> titolare della ditta individuale	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della persona giuridica sotto specificata
Denominazione		
Forma giuridica (s.r.l., s.a.s., s.p.a., consorzio, ecc.)	P. I.V.A.	
Sede legale: Comune di	C.A.P.	Provincia
Indirizzo		N°
Telefono		Cellulare
Fax	E-mail	
3.2 – Contestuale reintestazione (eventuale)		
<i>Il presente quadro deve essere compilato esclusivamente quando il subingresso avvenga da un gestore direttamente al successivo gestore, previa reintestazione alla ditta proprietaria dell'azienda. La compilazione del seguente quadro assolve all'obbligo di comunicazione di reintestazione in capo alla ditta proprietaria ed alla contestuale comunicazione di cessazione per affidamento al successivo soggetto gestore (intestatario della DUAAP). Riportare di seguito i dati della ditta proprietaria dell'azienda, che subentra al precedente titolare indicato al quadro 3.1 per cedere contestualmente l'azienda al soggetto intestatario della DUAAP.</i>		
Cognome	Nome	
Data di nascita	Luogo di nascita	
Codice fiscale		
Cittadinanza		
Dati del documento di soggiorno		
Residenza: Comune di	C.A.P.	Provincia
Indirizzo		N°
In qualità di	<input type="checkbox"/> titolare della ditta individuale	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della persona giuridica sotto specificata
Denominazione		

Forma giuridica (s.r.l., s.a.s., s.p.a., consorzio, ecc.)		P. I.V.A.	
Sede legale: Comune di		C.A.P.	Provincia
Indirizzo			N°
Telefono		Cellulare	
Fax		E-mail	
<input type="checkbox"/> Il sottoscritto dichiara il permanere, in capo alla ditta sopra indicata, dei requisiti soggettivi (moralì e professionali) previsti dalla legge per l'esercizio dell'attività di cui trattasi			
Specificare di seguito la motivazione della reintestazione:			
<input type="checkbox"/> Scadenza naturale affitto d'azienda		Indicare la data di scadenza:	
<input type="checkbox"/> Risoluzione anticipata affitto d'azienda		Indicare motivazione e modalità di formalizzazione della risoluzione anticipata:	
<input type="checkbox"/> Altro (specificare)			
Specificare se:			
<input type="checkbox"/> La ditta subentrante coincide con quella che a suo tempo cedette l'azienda al gestore pro-tempore			
<input type="checkbox"/> La ditta subentrante non coincide con quella che a suo tempo cedette l'azienda al gestore pro-tempore, in quanto nel frattempo è intervenuta la variazione nella proprietà dell'azienda di seguito descritta:			

4. Dichiarazioni specifiche	
<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara che nulla è cambiato, rispetto all'attività gestita dal precedente titolare, in ordine ai locali di esercizio, alla disposizione degli arredi ed ai requisiti edilizio-urbanistici, igienico-sanitari, di sicurezza ed oggettivi in generale
<input type="checkbox"/>	(solo per commercio su aree pubbliche) Indicare il rapporto di parentela fra cedente e subentrante (n.b: il subingresso è possibile solo fra parenti ed affini entro il quarto grado):
<input type="checkbox"/>	(solo per Taxi e NCC) Il subingresso è possibile in quanto il precedente titolare:
<input type="checkbox"/>	E' stato titolare della licenza o di autorizzazione trasferita da più di cinque anni
<input type="checkbox"/>	Ha raggiunto il sessantesimo anno di età
<input type="checkbox"/>	E' divenuto permanentemente inabile o inidoneo al servizio per malattia, infortunio o per ritiro definitivo della patente di guida

5. Data e firma	
Luogo e data	
Firma del subentrante (intestatario DUAAP)	Firma del subentrante
Firma del precedente titolare (soggetto indicato al quadro 3.1)	Firma del precedente titolare
Firma del proprietario dell'azienda (soggetto indicato al quadro 3.2)	Firma del proprietario dell'azienda
<p>N.B: L'apposizione della firma del precedente titolare e del proprietario dell'azienda nei riquadri sopra riportati non è obbligatoria. Quando apposte, accompagnate da una copia del documento d'identità, equivalgono a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - comunicazione di cessazione dell'attività da parte del precedente titolare; - comunicazione di reintestazione e contestuale cessazione per nuovo subingresso da parte del proprietario dell'azienda. 	