





Che l'impresa individuale senza collaboratori e/o dipendenti è iscritta all'INPS sede di \_\_\_\_\_ (matricola azienda INPS n. \_\_\_\_\_) e che sussiste la correttezza degli adempimenti mensili o comunque periodici relativi ai versamenti contributivi;

Che l'impresa è iscritta all'INPS sede di \_\_\_\_\_ (matricola azienda INPS n. \_\_\_\_\_) ed all'INAIL sede di \_\_\_\_\_ (codice ditta INAIL n. \_\_\_\_\_) e che sussiste la correttezza degli adempimenti mensili o comunque periodici relativi ai versamenti contributivi;

Che l'impresa non è iscritta all'INPS e/o all'INAIL, in quanto non soggetta a tale iscrizione per i seguenti motivi: (specificare i motivi della non iscrivibilità dell'impresa): \_\_\_\_\_

- 5) di avere a disposizione un addetto al salvamento in mare (assistente bagnanti) munito di idoneo brevetto addetto esclusivamente al soccorso in mare (e pertanto non impiegabile nell'esercizio dell'attività di noleggio), nonché un idoneo mezzo nautico (pattino o natante attrezzati con salvagente di tipo approvato e sagole) per il soccorso in mare nello specchio acqueo antistante il luogo su cui verranno posizionate le attrezzature noleggate;

### DICHIARA altresì,

di osservare quanto contenuto e prescritto nel *Disciplinare* (cfr. All. 1).

*Il sottoscritto dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui alla legge 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del provvedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa*

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allegare fotocopia di un documento di riconoscimento (in corso di validità)

### Allegati

In questa sezione vengono indicati gli allegati da presentare relativamente al presente modello. Se il campo è barrato [X] l'allegato è obbligatorio.

1. [X] fotocopia di un documento di riconoscimento (in corso di validità) di chi sottoscrive il modello;
2. [X ] allegato A – quadro di autocertificazione dei requisiti soggettivi;
3. [X] attestazione versamento diritti di istruttoria € 500,00 su c/c Postale N° 12623047 intestato a: Comune di Ponza - Servizio di tesoreria o su c/c bancario intestato a: SOGERT S.p.A. - Tesoreria del Comune di Ponza - IBAN: IT43 I030 6939 7221 0000 0011 423 Causale: diritti istruttoria SUAP/Demanio Marittimo;
4. [X ] dichiarazione assolvimento marca da bollo (n. 1);
5. [X] copia statuto/atto costitutivo in caso di società/cooperative/associazioni.

**Allegato A**

**Autocertificazione dei requisiti soggettivi morali/antimafia a nome di altri che hanno rappresentanza**

**Soggetto n. 1**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)  
Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

**Soggetto n. 2**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)  
Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

**Soggetto n. 3**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)  
Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

**Soggetto n. 4**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Data di nascita \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ (16 caratteri)  
Cittadinanza italiana ovvero \_\_\_\_\_

**DICHIARANO**

di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla vigente normativa

ACCERTARE, prima della sottoscrizione del presente documento, di essere a conoscenza ed in possesso dei requisiti previsti dalla vigente normativa. Si tratta in generale dell'assenza di precedenti penali o di particolari procedimenti penali in corso. Consultare l'ufficio per ogni dubbio o richiesta di chiarimento. La sottoscrizione in assenza dei requisiti costituisce reato ed è penalmente perseguita quale falsa dichiarazione in atti.

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

**L'interessato n. 1**

\_\_\_\_\_

**L'interessato n. 2**

\_\_\_\_\_

**L'interessato n. 3**

\_\_\_\_\_

**L'interessato n. 4**

\_\_\_\_\_

**allegare fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento (in corso di validità)**