

Dichiarazione di regolare svolgimento ATTIVITA' funebre ai sensi dell'art. 2 comma 4 del DPGR 8 agosto 2012 n. 7/R

ALL'UFFICIO STATO CIVILE
COMUNE DI **VENARIA REALE**

Il/La sottoscritto/a
nato/a il a.....(prov.).....
residente a.....
via/piazza.....
cittadinanza
recapito telefonico n.....
fax: email:@.....
codice fiscale.....titolare di impresa individuale, partita IVA
..... iscritta al n. del
Registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di

Riquadro da compilare in caso di presentazione da parte di società e simili

Non in proprio, ma in qualità di _____
e come tale, in rappresentanza di _____
con sede legale in _____
via _____
telefono _____ Codice Fiscale _____
costituita in data _____ iscritta al n. _____
del Registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di _____

Presa visione del D.P.G.R. 8 agosto 2012 n. 7/R "Regolamento in materia di attività funebre e di servizi necroscopici e cimiteriali, in attuazione dell'art., 15 della Legge Regionale 3 agosto 2011 n. 15 (Disciplina delle attività e dei servizi necroscopici, funebri e cimiteriali)"

Premesso che è titolare di licenza di P.S. /SCIA prot. n. del..... per l'attività di agenzia d'affari per disbrigo pratiche amministrative in materia funeraria nel Comune di risultante in regolare corso di validità ed efficacia,

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali previste, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dagli artt. 483 e 489 del Codice Penale,

di aver provveduto all'adeguamento della propria attività a quanto previsto dal D.P.G.R. 8 agosto 2012 n. 7/R e pertanto di essere in possesso dei requisiti previsti dalla vigente normativa.

Allega:

- Fotocopia del documento di identità in corso di validità dell'interessato, qualora l'istanza sia presentata a mezzo posta o da un terzo.

Venaria Reale, Firma leggibile del titolare.....

Si informa che i dati personali sono trattati esclusivamente per la definizione del presente procedimento e nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti.