

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIETA' del responsabile organizzativo
(allegata alla comunicazione di inizio attività turistica da parte di associazione di cui all'art.90 L.R.42/2000)
(sottoscritta da maggiorenne con capacità di agire – artt.46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritt _____ C.F. _____
nato/a _____ (____) il _____ cittadinanza _____
e residente a _____ (____) indirizzo. _____ n _____
C.A.P. _____ designata/o ai sensi dell'art.91 L.R. 42/2000 come responsabile organizzativo delle
attività dell'associazione denominata _____
con sede in. _____ indirizzo _____ n _____
agli effetti degli artt.46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

DICHIARA

- 1) di essere cittadina/o _____ ;
- 2) che nei propri confronti non sussistono cause di divieto, di decadenza o di sospensione indicate dall'art. 10 della Legge 31.05.65 n.575 e successive modificazioni (Antimafia);
- 3) di non aver riportato condanne penali che comportino l'interdizione, anche temporanea, dall'esercizio della professione, salvo che non sia intervenuta la riabilitazione;
- 4) di essere in possesso dei requisiti professionali di cui all'art. 9 L. 217/83 in quanto *(indicare, tra le seguenti, la propria situazione):*
 - ha conseguito attestato di idoneità a seguito esame presso Provincia/Regione _____
(specificare) _____ ;
 - è iscritto all'Albo della Regione Toscana o nella sezione speciale di detto Albo _____
(Sezione. _____ n° _____.);
 - è iscritto all'Albo della Regione *(specificare)* _____ ;
 - ha ottenuto il riconoscimento dei titoli professionali dalla Provincia di _____ ;
 - è nelle condizioni previste dall'art. 4 del D. L.vo 392/91, come da autocertificazione (modello d) allegata alla comunicazione di inizio attività della sopracitata associazione;
- 5) di non essere responsabile organizzativo di altra associazione di cui all'art.90 della citata legge regionale.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere perfettamente consapevole, ai sensi art. 76 del D.P.R. 445/2000, delle responsabilità penali conseguenti alle dichiarazioni mendaci, falsità in atti o uso di atti falsi.

(località e data)

(Il dichiarante)

N.B. Non occorre l'autentica di firma ai sensi D.P.R. 445/2000. Se la dichiarazione non è firmata davanti al dipendente addetto a riceverla, ma inviata per posta o via telematica o tramite terzi, allegare fotocopia documento identità del firmatario.

Informativa ai sensi dell'art. 13 D.L. 196/2003 "Privacy": I dati sopra riportati sono previsti dalle disposizioni vigenti e saranno trattati con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

Spazio riservato all'Ufficio in caso di presentazione diretta o tramite terzi

- la firma del dichiarante è stata apposta in presenza del dipendente addetto.
- la domanda è stata consegnata all'Ufficio, completa di fotocopia di un documento del firmatario.

Firma del dipendente:

Ufficio : U.O. AGENZIE DI VIAGGIO

Data di ricevimento: