



In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale

## ALLEGATO B

### Dichiarazione sul possesso dei requisiti da parte del rappresentante

#### Il sottoscritto in qualità di rappresentante

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità

#### ESPRIME

incondizionato e libero consenso alla propria nomina

#### quale rappresentante del signor

Cognome		Nome			Codice Fiscale			
---------	--	------	--	--	----------------	--	--	--

#### ai fini della conduzione dell'esercizio ricettivo al seguente indirizzo

Particella terreni o Unità imm. urbana		Cod. cat.	Sezione	Foglio	Particella	Subalterno	Categoria	Visura	
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP

#### DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di onorabilità previsti dalla legge
- che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto Legislativo 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")

**Attenzione:** qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

copia del permesso di soggiorno

*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*

altri allegati (specificare)

Ariccia

Luogo

Data

il dichiarante