

<p>Alla Questura di _____</p> <p>Oppure, in caso di presentazione al SUAP, tramite il Suap del Comune di _____</p> <p>_____</p> <p><i>Indirizzo</i></p> <p>_____</p> <p><i>PEC / Posta elettronica</i></p> <p>_____</p>	<p><i>Compilazione a cura dell'Ufficio ricevente</i></p> <p>Data _____</p> <p>N. Protocollo _____</p>
---	---

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI AGENZIA DI RECUPERO STRAGIUDIZIALE DI CREDITI PER CONTO DI TERZI

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| sesso |_|_|

Nato/a a _____ prov. |_|_| Stato _____

il |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|_| cittadinanza _____

Titolare di documento d'identità tipo _____ Numero _____

rilasciato da _____ il |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|_|

estremi del documento di soggiorno _____ (*se cittadino non UE*)

rilasciato da _____ il |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|_|

scadenza |_|_|/|_|_|/|_|_|_|_|_|

residente in _____ prov. |_|_| Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. |_|_|_|_|_|

PEC / posta elettronica _____ Telefono fisso / cellulare _____

in qualità di ☐ Titolare dell' impresa individuale ☐ Legale rappresentante della società

2 – DATI DELLA DITTA/SOCIETA'/IMPRESA

Denominazione (nome della ditta o azienda o ragione sociale)

Forma giuridica _____

codice fiscale / p. IVA _____
(Informazione indispensabile all'accesso alle banche dati)

☐ iscritta alla C.C.I.A.A. di _____ prov. |__|__| n. REA |__|__|__|__|__|__|

☐ non ancora iscritta¹

☐ non necessita di iscrizione al R.I. della C.C.I.A.A.

con sede legale in:

Comune _____ prov. |__|__| Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. |__|__|__|__|

Telefono fisso / cell. _____ fax. _____

PEC _____

Altro domicilio elettronico per invio delle comunicazioni inerenti la pratica

3 – DATI DEL PROCURATORE DELEGATO ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA (compilare in caso di conferimento di procura)

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Nato/a a _____ prov. |__|__| Stato _____

il |__|__|/|__|__|/|__|__|__|

residente in _____ prov. |__|__| Stato _____

indirizzo _____ n. _____ C.A.P. |__|__|__|__|

PEC / posta elettronica _____

¹ Si ricorda che l'iscrizione alla Camera di Commercio (CCIAA) va effettuata entro 30 giorni dall'avvio

Telefono fisso / cellulare _____
 in qualità di _____
☐ Procuratore/delegato
☐ Agenzia per le imprese _____ Denominazione _____

4 – DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a, come previsto dall'art. 115, comma 6 del T.U.L.P.S., approvato con R.D. 773/1931, chiede il rilascio dell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività di agenzia di recupero stragiudiziale di crediti per conto di terzi nei locali siti al seguente indirizzo:

e di voler praticare, nello svolgimento dell'attività medesima, la tariffa delle operazioni di cui all'elenco che si unisce, recante la data del ____/____/____ e la firma del sottoscritto dichiarante.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni (art. 76 del d.P.R. n.445/2000 e Codice Penale) sotto la propria responsabilità, dichiara:

- di non aver riportato condanne a pena restrittiva della libertà personale superiore a tre anni per delitto non colposo o, in caso positivo, di avere ottenuto la riabilitazione e di non avere né essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti nei propri confronti;

in caso di procedimenti penali pendenti indicare l'Autorità giudiziaria procedente ed il/i reati per i quali si procede:

(sezione ripetibile in caso di necessità)

- di non essere sottoposto a sorveglianza speciale o a misura di sicurezza personale o essere stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza (art. 11 del TULPS approvato con R.D. 18 giugno 1931, n. 773);
- di non aver riportato provvedimenti giurisdizionali comportanti la perdita della piena capacità di obbligarsi (art. 131 del TULPS);
- di avere nella propria disponibilità giuridica i locali in cui verrà svolta l'attività, in qualità di:

(indicare se proprietario, locatario, ecc. In caso di locazione o di un titolo che consente la disponibilità di un immobile altrui, indicare anche il nominativo del locatore o proprietario)

- relativamente ai locali di esercizio, di aver rispettato:
 - i regolamenti di polizia urbana e annonaria
 - i regolamenti di igiene e sanità
 - i regolamenti edilizi
 - le norme urbanistiche e quelle relative alla destinazione d'uso

Altro(*) _____

(Ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa urbanistica ed edilizia regionale) "

- di voler nominare come proprio rappresentante/i, ai sensi dell'art. 8 del T.U.L.P.S., approvato con R.D. 773/1931

1.

Cognome _____ Nome _____

codice fiscale												sesso							
Nato/a a												prov.				Stato			
il												cittadinanza							
Titolare di documento d'identità tipo												Numero							
rilasciato da												il							
estremi del documento di soggiorno												(se cittadino non UE)							
rilasciato da												il							
scadenza																			
residente in												prov.				Stato			
indirizzo												n.				C.A.P.			
PEC / posta elettronica												Telefono fisso / cellulare							
2.																			
Cognome												Nome							
codice fiscale												sesso							
Nato/a a												prov.				Stato			
il												cittadinanza							
Titolare di documento d'identità tipo												Numero							
rilasciato da												il							
estremi del documento di soggiorno												(se cittadino non UE)							
rilasciato da												il							
scadenza																			
residente in												prov.				Stato			
indirizzo												n.				C.A.P.			
PEC / posta elettronica												Telefono fisso / cellulare							
<i>(Sezione ripetibile in caso di ulteriori rappresentanti)</i>																			

5 – DICHIARAZIONI SULLE MISURE DI DIFESA PASSIVA²

² La compilazione di questo campo ha carattere facoltativo, fermo restando il potere dell'Autorità competente al rilascio dell'autorizzazione di imporre nel pubblico interesse anche l'adozione di ulteriori misure di difesa passiva, come previsto dall'art. 9 del R.D. n. 773/1931

Il/la sottoscritto/aprevevede di installare nei locali nei quali l'attività verrà svolta le seguenti misure di difesa passiva, al fine di assicurare la sicurezza dei locali medesimi, delle attrezzature e dei valori custoditi al loro interno (a titolo di esempio: dotazione di sistemi di allarme antifurto, misure per la separazione fisica dei locali destinati alle attività dell'agenzia nel caso di esercizio nello stesso immobile di attività commerciali diverse, ecc.):

1. _____
2. _____
3. _____

(E' possibile indicare ulteriori misure)

Si allega:

- 1) elenco delle tariffe delle operazioni, recante la data e la firma del dichiarante
- 2) dichiarazione di consenso a ricoprire l'incarico di rappresentante nella conduzione dell'attività da parte di ciascuna persona indicata dal richiedente, comprensiva della dichiarazione sostitutiva di certificazioni resa sulla base dell'articolo 46 del d.P.R. n. 445/2000;
- 3) attestazione del versamento dell'imposta di bollo mediante indicazione degli estremi del codice identificativo della marca da bollo, che deve essere annullata e conservata dall'interessato, ovvero attestazione relativa all'assolvimento dell'imposta di bollo con le altre modalità previste, anche in modalità virtuale o tramite @bollo.

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 (art. 75, d.P.R. n. 445/2000)

Oltre alle condizioni espressamente previste dalla legge ed indipendentemente dalle dichiarazioni del richiedente di cui al riquadro n. 5 che precede (DICHIARAZIONI SULLE MISURE DI DIFESA PASSIVA), l'Autorità competente al rilascio dell'autorizzazione può imporre prescrizioni da osservare nell'esercizio dell'attività autorizzata come previsto dall'art. 9 del T.U.L.P.S., approvato con R.D. n. 773/1931, per esigenze di ordine pubblico e pubblica sicurezza.

Data _____ Firma _____

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 del d.lgs. n. 196/2003)

Ai sensi dell'art. 13 del codice in materia di protezione dei dati personali si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento: I dati personali dichiarati saranno utilizzati dagli uffici nell'abito del procedimento per il quale la presente segnalazione viene resa.

Modalità: Il trattamento avverrà sia con strumenti cartacei sia su supporti informatici a disposizione degli uffici.

Ambito di comunicazione: I dati verranno comunicati a terzi ai sensi della l. n. 241/1990, ove applicabile, e in caso di verifiche ai sensi dell'art. 71 del d.P.R. n. 445/2000.

Diritti: Il sottoscrittore può in ogni momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento e integrazione dei dati ai sensi dell'art. 7 del d.lgs. n. 196/2003 rivolgendo le richieste al SUAP ovvero direttamente alla Questura.

Titolare: Questura di _____

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data _____ Firma _____