

Applicazione diretta
Bollo da 14,62 Euro



Via Cristoforo Colombo, 283/A
00147 Roma

DOMANDA PER IL RINNOVO COLORI TRIENNIO 2012 / 2014 - NOME ASSUNTO

IL SOTTOSCRITTO

Cognome		Nome		Comune o Stato estero di nascita									
Data di nascita / / /		Codice Fiscale 											
Via				Num, civico	CAP		Comune				Sigla Prov.		
Telefono		Cellulare			Posta elettronica certificata (PEC)								

IN QUALITÀ DI:

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | Unico titolare di scuderia |
| ☐ | Quale comproprietario referente di Scuderia |

A norma dell'art. 16 del Regolamento delle Corse al Trotto, si richiede il Rinnovo per gli anni 2012/2014 dell'autorizzazione a far correre cavalli di proprietà nelle riunioni riconosciute sotto il nome di:

Denominazione della scuderia	
------------------------------	--

(indicare l'esatta denominazione della scuderia in stampatello)

CON SEDE:

Via										Num, civico					CAP			Comune					Sigla Prov.	
Telefono										Cellulare					Posta elettronica certificata (PEC)									
Codice Fiscale															Partita Iva									
☐ Contrassegnare con la X solamente in caso in cui l'indirizzo sopra indicato risulta diverso da quello comunicato nel precedente rinnovo.																								

avendo preso conoscenza del Regolamento delle Corse al Trotto e delle Norme di Procedura Disciplinare ed accettandone senza riserve od eccezioni tutte le disposizioni

CHIEDE IL RINNOVO DEI COLORI DELLA SCUDERIA IN NOME ASSUNTO

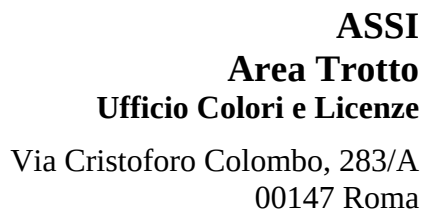
UNISCE ALLA PRESENTE *(barrare le caselle)*

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | Attestazione del versamento, in originale sul c/c postale n. 86045002 intestato a UNIRE (Area Trotto) della prescritta tassa di € 636,00 e di € 2.547,00 in caso di sponsorizzazione. |
| ☐ | Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà come da “Modello Unico” allegato |
| ☐ | Comproprietà della scuderia come da modello allegato |
| ☐ | Una marca da bollo di € 14,62, già applicata sul modulo |
| ☐ | Fotocopia di un documento di identità valido per l'autentica della firma apposta sul modello unico (Art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000) dell'amministratore/i, dei comproprietari, dei delegati |

Data / /

Firma: _____

L'ASSI informa il sottoscrittore del presente modulo, che i dati indicati dallo stesso saranno trattati ed utilizzati dagli uffici dell'Ente per l'espletamento delle proprie attività istituzionali, nonché forniti ai soggetti, che espletano tali attività per conto dell'Ente, nonché ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle relative funzioni istituzionali. I dati potranno essere utilizzati e forniti nei casi di riconosciuto diritto di accesso, nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196/2003.





ASSI
Area Trotto
Ufficio Colori e Licenze
Via Cristoforo Colombo, 283/A
00147 Roma

Denominazione della società o ditta individuale

MODELLO UNICO

DA COMPILARSI A CURA DI TUTTE LE PERSONE FISICHE TITOLARI O COMPROPRIETARI DI COLORI IN NOME ASSUNTO

IL /LA SOTTOSCRITTO /A

Cognome

Nome

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 28.12.2000 N. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al rinnovo della autorizzazione ottenuto sulla base di dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 28.12.2000 N. 445)

DICHIARA sotto la propria responsabilità e con finalità di autocertificazione

- di non avere riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa.
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

(Qualora il dichiarante abbia precedenti/procedimenti penali, gli stessi devono essere dichiarati, ivi compresi quelli che hanno conseguito benefici previsti dalla Legge, ad es.: amnistia, indulto, riabilitazione, non menzione, patteggiamento, sull'allegato A ecc.)

UNISCE ALLA PRESENTE



Fotocopia leggibile del documento di identità in corso di validità (Art. 38 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Data ____/____/____

Firma: _____



Da rendere solo in caso di precedenti/procedimenti penali

IL SOTTOSCRITTO					
Cognome			Nome		
Data di nascita ____/____/____		Luogo di nascita			
RESIDENTE IN					
Via		Num,civico	Località (se diversa dal comune)	CAP	Comune
					Sigla Prov.

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione sostitutiva non veritiera (art. 75 DPR 445 del 28/12/2000)

DICHIARA

[illegible]

Letto, confermato e sottoscritto

Data / /

IL DICHIARANTE:

La presente dichiarazione È VALIDA SOLTANTO SE ACCOMPAGNATA da fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità.

L'Assi informa il sottoscrittore del presente modulo, che i dati indicati dallo stesso saranno trattati ed utilizzati dagli uffici dell'Agenzia per l'espletamento delle proprie attività istituzionali, nonché forniti ai soggetti, che espletano tali attività per conto dell'Agenzia, nonché ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle relative funzioni istituzionali. I dati potranno essere utilizzati e forniti nei casi di riconosciuto diritto di accesso, nel rispetto del Decreto Legislativo n. 196/2003.