|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Carini - Stemma |  |  |  | **Servizio associato dei Comuni di**  • Carini  • Capaci  • Isola delle Femmine    Tel. : 091-8611800-809  Via Don Luigi Sturzo, 284 – 90044 - Carini – (Pa) | Sito Web: www.sicarini.it  Pec: suap@pec.comune.carini.pa.it |
| **Comune di Carini**  **Assessorato Attività Produttive**  Sportello Unico Attività Produttive | | | |

***Allegato***

***DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE ( pratiche SPORTELLO UNICO ATTIVITA’ PRODUTTIVE )***

***DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’***

***(Artt. 46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)***

Il sottoscritto ……………….…………….……………………………………………………………. nato a ..……………………..………. provincia …….….. Stato di nascita ......………………………... il ....../….../…...... residente a ……………….…..………... località ……………………...…………….

………………………...…………. in via .………………………………..…………............................. CAP……………… provincia ……….. Stato di residenza ..……………..…………….……………….. Codice fiscale …………………..…..……….. eventuale partita IVA ………………………………..… e domiciliato ai fini del presente atto in …………………………….....………........................................ località……………….………………………………., in via ……………………...……………………

……..………………………………..…………... CAP.……………, provincia ……………………….. In qualità di ……………………….……………………………………………………………………… della giusti poteri conferiti

con ……………………………………… del …………………………… con sede a..………………...

…………………………………………………..località/frazione ………………………………….…. in via ………………………………..………………... CAP……………, provincia Stato

………………………………. Codice fiscale e numero di iscrizione

CCIAA …………………………………… del Registro delle Imprese di ………………..……………. Partita IVA n. …………………………………… REA n. ……………………………..………………. Tel ………………………………………………… Fax …………………………………..…………… e-mail ………………………………………………………………………………….……………….

*consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all’art. 75 del richiamato DPR 445/2000 ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità*

**DICHIARA**

1. di essere in regola con i pagamenti dei tributi locali con il Comune di Carini e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione vigente ;
2. di aver preso visione del Regolamento approvato con delibera del Consiglio Comunale n. 35 del 12/02/2020 recante disposizioni per il miglioramento della capacità di riscossione delle entrate.

Ovvero

Di non essere in regola con il pagamento dei tributi locali per un ammontare complessivo pari ad Euro \_\_\_\_ , derivante dalla notifica delle seguenti cartelle di pagamento:

cartella n. \_\_\_\_\_ data notifica \_\_\_ importo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cartella n. \_\_\_\_ data notifica importo

cartella n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data notifica importo

cartella n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ data notifica importo

e che per il pagamento si provvederà secondo le disposizioni dettate dall’art. 3 del Regolamento sopra citato.

Il soggetto dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N.B. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore