

Bollo
da 16,00 €

**Al Comune di Moncalieri
Ufficio Polizia Amministrativa**

Oggetto: Richiesta deroga ai turni di servizio.

Il/La sottoscritto/a
Nato/a a Prov. il
Cittadinanza Cod.Fisc.
Residente a in via n
Cap. Tel. Cell.
P.E.C.
documento identificativo rilasciato il dal
In qualità di avente titolo con riferimento alla licenza taxi n. rilasciata il

CHIEDE

AI SENSI DELL'ORDINANZA SINDACALE DEL COMUNE DI TORINO N. 5819 DEL 16 DICEMBRE 2013 UNA DEROGA AI TURNI DI SERVIZIO E PRECISAMENTE:

Permesso speciale alla giornata fissa di riposo settimanale: con cui si fissa la giornata di riposo settimanale, che pertanto non è più soggetta a turnazione (barrare il giorno prescelto):

Lun Mar Mer Gio Ven Sab Dom

Permesso speciale che consente di settimana in settimana la scelta della giornata di riposo: il giorno di riposo settimanale non è soggetto a turnazione, ma varia di settimana in settimana a scelta dell'interessato secondo le esigenze di quest'ultimo.

Per il periodo dal al (massimo un anno)

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci o uso di atti falsi:

- di non avvalersi nello svolgimento del servizio di un collaboratore familiare, qualificato dall'art. 230 bis del codice civile;

- che la richiesta è giustificata da:

motivi di salute del titolare di licenza di esercizio per il servizio taxi;

motivi di salute del proprio coniuge Sig./Sig.ra _____ non legalmente separato;

motivi di salute parente fino al secondo grado Sig./Sig.ra _____

motivi di salute parente affine di primo grado (purché facente parte della famiglia anagrafica del titolare di licenza) debitamente documentati Sig./Sig.ra _____

necessità di assistere il/i familiare/i Sig./Sig.ra _____ portatori di handicap ai sensi della legge 104/1992, e successive modificazioni, o affetti da invalidità tale da non consentire di provvedere autonomamente alle proprie esigenze di vita;
Si precisa che i familiari da assistere non devono essere dimoranti presso strutture di ricovero o di cura (dichiarazione Mod.B).

esigenze di cura del/i figlio/i minorenne/i _____ in caso di vedovanza o quando siano affidati, anche congiuntamente, al titolare della licenza legalmente separato, oppure quando le modalità di affidamento siano tali da esigerne la presenza in orari incompatibili con i normali turni di servizio e l'interessato non sia in grado di provvedervi altrimenti (allegare dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà);

per motivate altre e diverse, da quelle sopra indicate, esigenze, previa consultazione della Commissione Consultiva d'Area.

SI IMPEGNA

- a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione intervenuta a seguito della suddetta comunicazione;
- a rispettare i turni di servizio comunque predeterminati ed alla condizione che per ogni mese solare siano effettuate almeno 6 giornate di riposo, intendendosi per giornata di riposo la sospensione del servizio di almeno 20 ore consecutive per ogni periodo di 24 ore;
- a tenere sempre esposto nell'autovettura ben visibile dall'esterno, il contrassegno rilasciato dall'Ufficio Polizia Amministrativa e il relativo talloncino giornaliero;
- ad avere al seguito i talloncini giornalieri del mese in corso e del mese precedente da esibire a richiesta degli organi di vigilanza;
- a consegnare allegati alla domanda in caso di rinnovo i relativi tagliandi del blocchetto orario relativi al periodo di validità dell'autorizzazione scaduta integri.

Il/la sottoscritto/a, si impegna altresì a comunicare immediatamente al Comune di Moncalieri Ufficio Polizia Amministrativa ogni variazione del contenuto di quanto dichiarato.

Il Comune di Moncalieri declina qualsivoglia responsabilità in caso di errata comunicazione dei dati.

Moncalieri

Firma

.....

Allega:

- certificato del medico di base del S.S.N. con l'indicazione che la patologia del titolare della licenza e le terapie connesse non incidono sul normale svolgimento dell'attività di conducente di auto pubblica da piazza;

oppure

- certificato del medico di base del S.S.N. del coniuge o del parente fino al secondo grado o affini fino al primo grado con l'indicazione che la patologia e le terapie connesse richiedono assistenza;

oppure

- certificato ASL che accerti la disabilità o l'invalidità del coniuge o del parente fino al secondo grado o affine fino al primo grado con allegato certificato del medico di base del S.S.N. che attesti che la patologia e le terapie connesse richiedono assistenza;

oppure

- copia sentenza del Tribunale per i minori che attesta l'affidamento anche congiunto del/i figlio/i minore/i al titolare della licenza legalmente separato;

- dichiarazione sostitutiva atto di notorietà (Mod.C);

Inoltre:

- autocertificazione Mod.A (per i residenti fuori Moncalieri)

- dichiarazione Mod.B. (se del caso)

- fotocopia documento identità

| |
|--|
| <p>Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.</p> |
|--|

Mod.A

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI (per i non residenti in Moncalieri)

(Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a
Nato/a a Prov. il
Cittadinanza Cod.Fisc.
Residente a in via n
Cap. Tel. Cell.
P.E.C.
documento identificativo rilasciato il dal
In qualità di avente titolo con riferimento alla licenza taxi n. rilasciata il

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

- di essere: celibe/nubile
- di essere coniugato/a con _____
- di essere vedovo/a di _____
- di essere separato/a o divorziato/a da _____
- che la famiglia convivente si compone di:

| COGNOME E NOME | LUOGO DI NASCITA | DATA DI NASCITA | PARENTELA |
|----------------|------------------|-----------------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

(Barrare la/e voci che riguardano la/e dichiarazione/ i da produrre).

DATA _____

FIRMA _____

Mod.B

Dichiarazione da allegare al modulo di richiesta di deroga ai turni di servizio

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a Prov. il

Cittadinanza Cod.Fisc.

Residente a in via n

Cap. Tel. Cell.

P.E.C.

documento identificativo rilasciato il dal

In qualità di avente titolo con riferimento alla licenza taxi n. rilasciata il

DICHIARA

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

che il familiare Sig./Sig.ra

Nato/a a (.....) il

Residente in via n

Comune di (.....)

Portatore di Handicap ai sensi della legge 104/1992 e s.m.i., o affetto da invalidità tale da non consentire di provvedere autonomamente alle proprie esigenze di vita, non dimora presso strutture di ricovero o di cura.

Moncalieri

Firma

.....

Mod.C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a Prov. il

Cittadinanza Cod.Fisc.

Residente a in via n

Cap. Tel. Cell.

P.E.C.

documento identificativo rilasciato il dal

In qualità di avente titolo con riferimento alla licenza taxi n. rilasciata il

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Moncalieri,

Il Dichiarante

.....