

ASP N. 4 -ENNA
DIPARTIMENTO PREVENZIONE PER LA SALUTE
U.O.C. IGIENE DEGLI AMBIENTI DI VITA E SANITA' PUBBLICA

TRAMITE

IL SUAP DEL COMUNE DI NICOSIA (EN)
protocollo @pec.comune.nicosia.en.it

Oggetto: istanza per il rilascio dell'idoneità sanitaria del carro funebre adibito al trasporto delle salme, ex art. 20 DPR 285/90.

Il sottoscritto _____, nato a _____ (prov. _____)
il _____, residente a _____ (prov. _____),
via/piazza _____, nr. _____, Codice
Fiscale/P.IVA _____, nella qualità di titolare/rappresentante
legale della Agenzia d'Affari, per servizi di pompe funebri,
denominata _____, con sede a _____
(prov. _____), via/piazza _____

chiede

il rilascio dell'idoneità sanitaria del carro funebre modello _____,
targato _____, destinato al trasporto delle salme.

A tal fine allega, alla presente, copia della seguente documentazione:

- libretto di circolazione del carro funebre intestato al titolare dell'agenzia funebre;
- polizza REA del veicolo;
- certificazione di revisione del veicolo;
- piano di autocontrollo costantemente aggiornato con l'indicazione del luogo di ricovero del mezzo, delle modalità di pulizia e sanificazione del mezzo, dopo ogni singolo utilizzo, e con la registrazione di tutte le operazioni effettuate;
- registro di idoneità sanitaria del carro funebre;
- convenzione stipulata con impresa di autolavaggio, per la sanificazione del carro funebre;
- attestazione di pagamento dei diritti sanitari, di € 99,96. Il pagamento va effettuato, presso uno degli sportelli CUP dell'ASP N. 4 di Enna, oppure presso i punti Lottomatica (tabaccherie/ricevitorie), dislocati su tutto il territorio nazionale, ovvero tramite PagoPA.
Prima di effettuare il pagamento occorre prenotare la prestazione presso la segreteria del CUP di Enna, ai seguenti recapiti telefonici, fornendo le proprie generalità, l'importo da pagare e il codice CUP "AM404":
 - ♦ da rete fissa, comporre il numero verde 800 679977;

- ♦ da rete mobile, comporre il numero 0935 – 520810. I costi della chiamata sono a carico dell'utente, in base al proprio piano tariffario.
- dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (allegata alla presente), resa dal soggetto istante, attestante il possesso dei requisiti soggettivi, ex art.9 DA 741/2023;
- documento di riconoscimento del soggetto istante, in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

(Verifica dei requisiti soggettivi per il rilascio delle autorizzazioni sanitarie e dell'accreditamento istituzionale alle strutture private - art. 9 D.A. 741/2023)

Dichiarazione di insussistenza delle cause ostative di esclusione di cui all'art. 94 del D. lgs. 31 marzo 2023, n. 36, da presentarsi al momento della proposizione dell'istanza per il rilascio dell'autorizzazione sanitaria e dell'accreditamento istituzionale.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
(prov. _____) il _____ residente in _____ (prov. _____)
via/piazza _____ n. _____, C.F. _____,
nella qualità di _____, della
ditta/società _____
(specificare il tipo di società), con sede legale in _____ (prov. _____), alla
Via _____, C.F./P.IVA _____

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di dichiarazione mendace,

DICHIARA

per sé n.q. e per i soggetti di cui all'art. 9 comma 3 lett. a) D.A. 741/2023:

A. di non avere subito condanne con sentenza definitiva o decreto penale di condanna divenuto irrevocabile o sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale per uno dei reati di cui al comma 1 dell'art. 94 del D. lgs. 31 marzo 2023, n. 36;

Detta causa ostativa opera nei confronti:

- del titolare o del direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale;
- di un socio o del direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo;
- dei soci accomandatari o del direttore tecnico, se si tratta di società in accomandita semplice;
- dei membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, ivi compresi gli institori e i procuratori generali;
- dei componenti degli organi con poteri di direzione o di vigilanza o dei soggetti muniti di poteri di rappresentanza, di direzione o di controllo;
- del direttore tecnico o del socio unico;
- dell'amministratore di fatto nelle ipotesi di cui alle lettere precedenti.

La causa ostativa non opera quando il reato è stato depenalizzato, ovvero quando è intervenuta la riabilitazione, ovvero quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna, ovvero in caso di revoca della condanna medesima;

B. di non incorrere in cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 o un tentativo di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto;

C. di non avere commesso gravi violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse o dei contributi previdenziali, come definite dal comma 6 dell'art. 94 del D. lgs. 31 marzo 2023, n. 36;

D. di non trovarsi, o la propria ditta/società/cooperativa etc..., in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo e che nei confronti del soggetto non sia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;

E. di non essersi reso colpevole di gravi illeciti professionali, tali da rendere dubbia la propria integrità o affidabilità;

F. di non essere stato destinatario della sanzione interdittiva di cui all'articolo 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o di altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 GDPR e dell'art. 13 del D. Lgs n. 196 del 30 giugno 2003 e successive modificazioni.

Luogo e data _____

Firma _____

Si allega copia fotostatica del documento di riconoscimento in corso di validità.

Indirizzo posta elettronica protocollo.generale@pec.asp.enna.it - siav@pec.asp.enna.it