

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

## DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER L'INSTALLAZIONE DI SISTEMI DI GIOCO VIDEOLOTTERY (VLT)

### 1 - DATI DEL RICHIEDENTE L'AUTORIZZAZIONE

Cognome _____			Nome _____		
codice fiscale <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					sesso <input type="checkbox"/>
Nato/a a _____			prov. <input type="text"/> <input type="text"/>	Stato _____	
il <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> /			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> /	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
cittadinanza _____					
estremi del documento di soggiorno _____			<i>(se cittadino non UE)</i>		
rilasciato da _____			il <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> /	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
scadenza <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> /			<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> /	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
residente in _____			prov. <input type="text"/> <input type="text"/>	Stato _____	
indirizzo _____			n. _____	C.A.P. <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
PEC / posta elettronica _____			Telefono fisso / cellulare _____		
in qualità di <input type="checkbox"/> Titolare dell' impresa individuale <input type="checkbox"/> 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 iscritta<sup>1</sup>

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 \_\_\_\_\_ prov. |\_\_|\_\_| Stato \_\_\_\_\_

il |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

residente in \_\_\_\_\_ prov. |\_\_|\_\_| Stato \_\_\_\_\_

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

PEC / posta elettronica \_\_\_\_\_

Telefono fisso / cellulare \_\_\_\_\_

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

in qualità di

Procuratore/delegato

Agenzia per le imprese

Denominazione \_\_\_\_\_

#### 4 – DICHIARAZIONI

Il/la sottoscritto/a chiede il rilascio dell'autorizzazione per l'installazione di sistemi di gioco videolottery, prevista dall'art. 88 del T.U.L.P.S., approvato con R.D. 773/1931, e dall'art. 2, c.2-quater del D.L. n. 40/2010, convertito nella L. n. 73/2010, nel/i locale/i sito/i al/i seguente/i indirizzo/i:

nella seguente tipologia di ambiente dedicato (indicare la specifica tipologia tra quelle elencate dall'art. 9, comma 1, lettere da a. ad f. del decreto 22 gennaio 2010 del Direttore Generale dell'Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato):

\*\*\*

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 essere titolare della concessione n. \_\_\_\_\_ rilasciata dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli in data \_\_\_\_\_, per l'installazione di sistemi di gioco videolottery (VLT)

ovvero

di essere incaricato, sulla base di un valido rapporto contrattuale, della installazione di apparecchi VLT dal concessionario \_\_\_\_\_ titolare della concessione n. \_\_\_\_\_ rilasciata dall'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli in data \_\_\_\_\_;

- 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 condanna per reati contro la moralità pubblica e il buon costume, o contro la sanità pubblica o per giochi d'azzardo, o per delitti commessi in stato di ubriachezza o per contravvenzioni concernenti la prevenzione dell'alcolismo, o per infrazioni alla legge sul lotto, o per abuso di sostanze stupefacenti (art. 92 del T.U.L.P.S.) e di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti nei propri confronti per i medesimi reati;
- di non aver riportato provvedimenti giurisdizionali comportanti la perdita della piena capacità di obbligarsi (art. 131 del TULPS);



(Sezione ripetibile in caso di ulteriori rappresentanti)

### 5 – DICHIARAZIONI SULLE MISURE DI DIFESA PASSIVA<sup>2</sup>

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 cassaforte, di vetrine con vetri antisfondamento o rinforzati e/o di inferriate, di saracinesche con almeno due chiusure, di sistemi di allarme antifurto, di impianti di videosorveglianza, etc.):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

(E' possibile indicare ulteriori misure)

Si allega:

- 1) documentazione comprovante l'esistenza di un rapporto contrattuale in atto per l'installazione di apparecchi da giovo VLT tra il richiedente l'autorizzazione ed un concessionario (solo nel caso in cui il richiedente non sia egli stesso un concessionario);
- 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) segnalazione certificata di inizio attività ai fini della sicurezza antincendio, prevista dall'art. 4 del D.P.R. 01/08/2011 n. 151 (in caso di locali con capienza superiore a 100 persone, ovvero con superficie superiore a 200 mq a qualunque attività destinati)
- 4) 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 \_\_\_\_\_

<sup>2</sup>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

### 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 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 \_\_\_\_\_