

**ATTENZIONE:**

**Il sottoscrittore della presente istanza/dichiarazione dichiara di essere consapevole che questo modulo contiene delle autocertificazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 (testo unico sulla documentazione amministrativa).**

**Dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 75 e 76 del testo unico in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità.**

**Dichiara, altresì, di essere a conoscenza della decadenza dei benefici conseguenti all'emanazione del provvedimento basato su dichiarazione non veritiera (art. 75 del DPR n. 445/2000), di rendere i dati sotto la propria responsabilità e di essere consapevole che l'Amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del DPR n. 445/2000.**

*Il presente stampato deve essere compilato in ogni sua parte a macchina o in stampatello in modo leggibile. Nei punti affiancati dal simbolo  indicare con una X il caso che ricorre.*

**Dati anagrafici del titolare/legale rappresentante dell'impresa**

**1) Il/la sottoscritto/a**

Cognome ..... Nome.....

codice fiscale .....

In relazione alla domanda di rilascio/aggiornamento autorizzazione di agenzia presentata in data \_\_\_\_\_ e di cui la presente costituisce allegato;

**DICHIARA**

che i **Soggetti in possesso dell'IDONEITÀ PROFESSIONALE incardinati nell'impresa sono:**

**2) IDPROF 1 - Soggetto in possesso dell'IDONEITÀ PROFESSIONALE:**

<input type="checkbox"/>	<b>Cognome e Nome</b> ..... nato/a a ..... prov. .... il ..... codice fiscale ..... residente in ..... cap. .... prov. .... Via ..... N. .... il/la quale nell'impresa riveste il ruolo di: <input type="checkbox"/> titolare ditta individuale <input type="checkbox"/> socio illimitatamente resp.(snc o sas) <input type="checkbox"/> amministratore (srl o spa) <input type="checkbox"/> altro caso previsto dalla normativa: ..... È in possesso dell' <b>attestato di idoneità professionale</b> all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, rilasciato da ..... .....in data ..... con prot. o num. .... e <input type="checkbox"/> non utilizza l' <b>attestato di idoneità professionale</b> presso nessuna altra impresa oppure presso altra sede, sia pure facente capo al medesimo titolare di autorizzazione
<input type="checkbox"/>	<b>Si tratta di primo inserimento</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Si aggiunge agli altri soggetti muniti di idoneità professionale</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Sostituisce il Sig.</b> <b>Cognome e Nome</b> ..... nato/a a ..... prov. .... il ..... codice fiscale ..... residente in ..... cap. .... prov. ....

	Via .....N. .... che NON ESERCITA PIÙ tale compito a partire dal giorno ..... perché: <input type="checkbox"/> non fa più parte dell'organico dell'impresa, <input type="checkbox"/> altro .....
--	---

**3) IDPROF 2 - Soggetto in possesso dell'IDONEITÀ PROFESSIONALE:**

<input type="checkbox"/>	<b>Cognome e Nome</b> ..... nato/a a ..... prov. .... il ..... codice fiscale ..... residente in ..... cap. .... prov. .... Via .....N. .... il/la quale nell'impresa riveste il ruolo di: <input type="checkbox"/> titolare ditta individuale <input type="checkbox"/> socio illimitatamente resp.(snc o sas) <input type="checkbox"/> amministratore (srl o spa) <input type="checkbox"/> altro caso previsto dalla normativa: ..... È in possesso dell' <b>attestato di idoneità professionale</b> all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, <b>rilasciato da</b> ..... ..... <b>in data</b> ..... <b>con prot. o num.</b> ..... e <input type="checkbox"/> <b>non utilizza l'attestato di idoneità professionale presso nessuna altra impresa oppure presso altra sede, sia pure facente capo al medesimo titolare di autorizzazione</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Si tratta di primo inserimento</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Si aggiunge agli altri soggetti muniti di idoneità professionale</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Sostituisce il Sig.</b> <b>Cognome e Nome</b> ..... nato/a a ..... prov. .... il ..... codice fiscale ..... residente in ..... cap. .... prov. .... Via .....N. .... che NON ESERCITA PIÙ tale compito a partire dal giorno ..... perché: <input type="checkbox"/> non fa più parte dell'organico dell'impresa, <input type="checkbox"/> altro .....

**4) IDPROF 3 - Soggetto in possesso dell'IDONEITÀ PROFESSIONALE:**

<input type="checkbox"/>	<b>Cognome e Nome</b> ..... nato/a a ..... prov. .... il ..... codice fiscale ..... residente in ..... cap. .... prov. .... Via .....N. .... il/la quale nell'impresa riveste il ruolo di: <input type="checkbox"/> titolare ditta individuale <input type="checkbox"/> socio illimitatamente resp.(snc o sas) <input type="checkbox"/> amministratore (srl o spa) <input type="checkbox"/> altro caso previsto dalla normativa: .....
--------------------------	---

È in possesso dell'**attestato di idoneità professionale** all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, **rilasciato da** .....

.....**in data** ..... **con prot. o num.** .....

e

**non utilizza l'attestato di idoneità professionale presso nessuna altra impresa oppure presso altra sede, sia pure facente capo al medesimo titolare di autorizzazione**

**Si tratta di primo inserimento**

**Si aggiunge agli altri soggetti muniti di idoneità professionale**

**Sostituisce il Sig.**  
**Cognome e Nome** .....  
nato/a a ..... prov..... il .....  
codice fiscale .....  
residente in ..... cap ..... prov....  
Via .....N.....  
che NON ESERCITA PIÙ tale compito a partire dal giorno ..... perché:  
 non fa più parte dell'organico dell'impresa,  
 altro .....

**5)  Dichiaro il Recesso dei soci seguenti**

	<b>Cognome/Nome</b>	<b>Data di nascita</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>Codice fiscale</b>

**6)  Dichiaro l'ingresso dei soci seguenti**

	<b>Cognome/Nome</b>	<b>Data di nascita</b>	<b>Luogo di nascita</b>	<b>Codice fiscale</b>



**8) Atto di variazione (atto notarile, verbale di assemblea, etc... )**

<input type="checkbox"/>	<p>Si allega copia dell'atto di variazione (atto notarile, verbale di assemblea, etc... ) specificare: . . . . .</p> <p>.....</p> <p>n. .... prot. N. .... in data .....</p> <p>composto da n. .... pagine di cui se ne dichiara la conformità all'originale mediante compilazione del modello <b>COM_22_Autocertificazione copia conforme vari documenti relativi alla stessa istanza_2024.pdf</b></p>
--------------------------	---

**9) Igiene e sicurezza dei lavoratori – prevenzione incendi**

**DICHIARA**

- che nei locali suddetti sono rispettate le norme relative all'igiene ed alla sicurezza dei lavoratori, nonché quelle relative al documento di valutazione del rischio
- che i locali suddetti rispettano la vigente normativa in materia di prevenzione incendi;

**10) dati relativi ai locali**

**DICHIARA**

- che i **locali** adibiti allo svolgimento dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, indicati già al punto B), soddisfano i requisiti previsti dall'art. 1 del Decreto Ministeriale 9.11.1992.

	I locali Comprendono		Superficie m <sup>2</sup>	
<input type="checkbox"/>	un ufficio ed un archivio di almeno 30 m <sup>2</sup> di superficie complessiva, posti nello stesso ambiente.	Ufficio+archivio	.....	>=30m <sup>2</sup>
	Oppure			
<input type="checkbox"/>	un ufficio ed un archivio, posti in ambienti diversi, con non meno di 20 m <sup>2</sup> utilizzabili per il primo, e di almeno 30 m <sup>2</sup> di superficie complessiva	Ufficio m <sup>2</sup> . . . . . + Archivio m <sup>2</sup> . . . . .	.....	>=30m <sup>2</sup>

	(sempre)
<input type="checkbox"/>	Servizi igienici, sono composti da bagno ed antibagno, e sono illuminati ed areati.

-	I locali sono individuati catastalmente al censuario di ..... foglio ..... ..... mappale ....., subalterno .....
---	---

**11) Titolo di godimento dei locali**

**DICHIARA**

che i locali sono nella disponibilità dell'impresa in base al seguente titolo:

- di PROPRIETÀ
  - di ..... codice fiscale .....
  - con atto trascritto presso la Conservatoria di .....
  - in data ..... al numero .....
- in LOCAZIONE
  - con contratto tra ..... codice fiscale .....
  - e ..... codice fiscale .....
  - sottoscritto in data ..... e registrato presso l'Agenzia delle Entrate di .....
  - al numero ..... serie ..... con validità fino al .....
- COMODATO / ALTRO DIRITTO REALE (specificare .....

con atto tra ..... codice fiscale ..... e .....  
..... codice fiscale ..... sottoscritto in data ..... e registrato /  
trascritto presso ..... al numero ..... serie .....

## 12) Agibilità dei locali

### DICHIARA

- di aver ottenuto la certificazione di agibilità dal Comune di: .....  
in data ..... prot. n. .... per l'uso di .....
- di avere provveduto con raccomandata n./ ricevuta n. .... in data .....  
..... a presentare idonea Segnalazione Certificata Inizio Attività (S.C.I.A.) allo Sportello Unico  
Attività Produttive (S.U.A.P.) di .....

## 13) CAPACITA' FINANZIARIA

### DICHIARA

<input type="checkbox"/>	che l'impresa dispone di <b>un'adeguata capacità finanziaria</b> , come previsto dal D.M. 9.11.1992 di valore ..... (non inferiore a € 51.645,69) come da attestazione secondo lo schema "Allegato 1" al predetto decreto, rilasciato da .....
<input type="checkbox"/>	E' esente dalla dimostrazione della capacità finanziaria (Vedi punto successivo).

## 14) DICHIARA di essere a conoscenza che:

- (1) I locali devono essere adibiti **esclusivamente** all'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, salvo che lo studio di consulenza svolga anche attività di autoscuola, nel qual caso i locali destinati allo svolgimento dell'attività di consulenza e di autoscuola potranno avere in comune l'ingresso e gli uffici di segreteria destinati alla ricezione del pubblico ed al ricevimento degli incarichi.

Tali locali (la cui altezza minima è prevista dal regolamento edilizio vigente nel comune in cui ha sede lo studio di consulenza) devono comprendere un ufficio ed un archivio di almeno **30 m<sup>2</sup>** di superficie complessiva (con non meno di 20 m<sup>2</sup> per l'ufficio se posti in ambienti diversi); l'ufficio, aerato ed illuminato, dovrà essere dotato di un arredamento atto a permettere un temporaneo e agevole stazionamento del pubblico.

I locali devono comprendere anche i servizi igienici, composti di **bagno ed antibagno, illuminati ed aerati**. Le caratteristiche appena evidenziate si applicano anche agli studi che, pur esercitando l'attività di consulenza anteriormente al 5.9.1991, trasferiscano a qualsiasi titolo, ad eccezione dell'ipotesi di sfratto, l'attività in locali diversi.

- (2) Sono esenti dalla dimostrazione del possesso della capacità finanziaria gli studi di consulenza automobilistica che, alla data del 5.9.1991, esercitavano già attività di agenzia per il disbrigo di pratiche automobilistiche (autorizzata ai sensi dell'articolo 115 TULPS).

## 15) ALLEGATI

All. 1	<input type="checkbox"/>	Modello <b>COM_22 - Autocertificazione copia conforme vari documenti relativi alla stessa istanza.pdf</b> scaricabile dal link
All. 2	<input type="checkbox"/>	Copia fotostatica (fronte-retro) non autenticata di un <b>documento di identità del sottoscrittore</b> , in corso di validità. La copia fotostatica del doc. è inserita nel fascicolo.
All. 3	<input type="checkbox"/>	Eventuale fotocopia del <b>codice fiscale</b> (utile durante la digitazione)
All. 4	<input type="checkbox"/>	<b>Atto di variazione (atto notarile, verbale di assemblea, etc...)</b> specificare. ....
All. 5	<input type="checkbox"/>	Onorabilità ed altri requisiti mediante compilazione Modello <b>AG_26_Autocertificazione requisiti personali e professionali, nelle agenzie di consulenza_2024</b> da parte: dei titolari di ditta individuale; dei soci illimitatamente responsabili nelle società di persone (SNC e SAS); dei soci amministratori delle società di capitali (SRL e SPA); del titolare della idoneità professionale (che comunque normalmente coincide già con una delle persone indicate sopra)

All. 6	<input type="checkbox"/>	Per le società fotocopia atto costitutivo (repertoriato e registrato) + originale in visione oppure autocertificazione di copia conforme all'originale. (Se ci sono atti notarili successivi relativi a modifiche della società devono essere prodotti anche questi).
All. 7	<input type="checkbox"/>	Attestazione di <b>Capacità Finanziaria</b> (modello <b>AG_10__ Attestazione di capacità finanziaria_2024</b> ) di almeno € <b>51.645,69</b> rilasciata nelle varie forme tecniche da parte di aziende o di istituti di credito o da parte di società finanziarie con capitale sociale non inferiore a euro 2.582.284,50 (2).
		Fotocopia dell'attestato di <b>capacità professionale</b> del/della Sig./Sig.ra ..... ..... + autocertificazione di copia conforme all'originale. <b>COM_22 - Autocertificazione copia conforme vari documenti relativi alla stessa istanza.pdf</b>
All. 8	<input type="checkbox"/>	Locali idonei ai sensi del D.M. 9/11/1992:
All. 9	<input type="checkbox"/>	<b>Certificato di agibilità relativo ai locali sede dello Studio o relativa S.C.I.A.</b>
All. 40	<input checked="" type="checkbox"/>	Dichiarazione di conformità dei locali a firma di un tecnico abilitato (modello <b>AG_07__ Dichiarazione conformità locali_2024.pdf</b> )
All. 11	<input type="checkbox"/>	<del>Certificato ASL attestante che i locali da adibire a Studio di consulenza automobilistica sono rispondenti alle vigenti disposizioni in materia igienico-sanitaria;</del>
All. 12	<input type="checkbox"/>	Planimetria dei locali redatta in scala 1:100 da un tecnico abilitato con indicazione delle destinazioni d'uso, dei metri quadrati di ogni ambiente, delle altezze minime e massime e con indicazione delle finestre e delle porte, su formato A4
All. 13	<input type="checkbox"/>	Contratto di locazione o di compravendita, o altro atto attestante la disponibilità dei locali (originale in visione o oppure fotocopia + autocertificazione di copia conforme all'originale.). Aggiungere sul modello <b>22_COM - Autocertificazione copia conforme vari documenti relativi alla stessa istanza.pdf</b>
All. 14	<input type="checkbox"/>	<b>AG_20__ Tariffario agenzie_2024.doc</b>
All. 15	<input type="checkbox"/>	<b>Una marca da bollo da 16,00 euro</b> da apporre sull'istanza modello <b>AG_01__...</b> <b>Una seconda marca da bollo da 16,00 euro</b> , per il successivo provvedimento di autorizzazione. <b>Una terza marca da bollo da 16,00 euro</b> se è stato allegato il tariffario da vidimare.  Utilizzare il modello:  <b>BOLLO_3M_Autocertificazione Imposta di Bollo - 3 MARCHE_2024.pdf</b>
All. 16	<input type="checkbox"/>	Altro ..... .....

## 16) INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DATI PERSONALI:

Dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento ed utilizzo dei dati personali di cui al D.Lgs. 196/2003, e al Regolamento UE n. 2016/679, pubblicata sul sito internet della Provincia dell'Aquila, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica all'indirizzo:  
<https://www.provincia.laquila.it/modulistica/item/1600-modulistica-servizio-trasporti>

## 17) Luogo data

**firma (1)**

.....  
.....  
**Note: (1)** Le istanze e le dichiarazioni sostitutive, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000, da produrre agli organi della amministrazione pubblica sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore, ovvero sottoscritte e presentate **unitamente a copia fotostatica (fronte-retro) non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità**. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo.

**Nel caso in cui l'istanza venga consegnata in forma cartacea anziché via PEC allora la firma leggibile, dovrà essere apposta su ogni facciata.**

Provincia dell'Aquila, Via Monte Cagno, 3 - 67100 - L'Aquila  
centralino tel 0862-2991 Sito WEB [www.provincia.laquila.it](http://www.provincia.laquila.it)  
(link: <https://www.provincia.laquila.it/modulistica/item/1600-modulistica-servizio-trasporti>)  
E-mail: [trasporti@provincia.laquila.it](mailto:trasporti@provincia.laquila.it)