

<input type="checkbox"/>	<p>L'estensione dell'autorizzazione n., del, già rilasciata all'impresa da</p> <p><input type="checkbox"/> dall'Ufficio Provinciale della M.C.T.C. dell'Aquila</p> <p><input type="checkbox"/> dall'Amministrazione Provinciale dell'Aquila</p> <p>per l'effettuazione delle revisioni, ai sensi dell'art. 80 del D.Lgs. 30 aprile 1992, n. 285, come modificato dall'art. 36 del D.Lgs. 10 settembre 1993, n. 360, poter effettuare anche la revisione dei seguenti veicoli: (<i>barrare i casi che interessano</i>)</p> <p><input type="checkbox"/> veicoli a motore con capacità massima di 16 persone ovvero con massa complessiva a pieno carico fino a 3,5 T;</p> <p><input type="checkbox"/> motocicli e ciclomotori (a 2 ruote);</p> <p><input type="checkbox"/> motoveicoli e ciclomotori (a 2, 3 o più ruote)</p>
<input type="checkbox"/>	<p>L'autorizzazione all'impiego quale responsabile tecnico, del/della</p> <p>Signor/a nato/a a, Prov., il e residente a, Prov. Via, n°</p> <p>indicare il caso che ricorre:</p> <p><input type="radio"/> per primo rilascio autorizzazione;</p> <p><input type="radio"/> per sostituzione del Responsabile Tecnico Signor/a nato a, Prov., il e residente aProv. Via, n°</p> <p><input type="radio"/> come ulteriore responsabile tecnico</p>
<input type="checkbox"/>	<p>L'autorizzazione all'impiego quale SOSTITUTO del responsabile tecnico del/della</p> <p>Signor/a nato/a a, Prov., il e residente aProv. Via, n°</p>
<input type="checkbox"/>	<p>L'aggiornamento dell'autorizzazione n., del rilasciata da causa</p>

Allo scopo, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali ed amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità,

DICHIARA

- 1) Che l'Impresa/consorzio/società consortile è denominata:
.....
con sede legale in (2) :
e sede operativa in (2):
- 2) Che l'Impresa è iscritta:
 - al Registro Imprese, e in caso di impresa artigiana all'Albo delle Imprese Artigiane, di cui all'art 10 del D.P.R. n.558/99 e che svolge effettivamente tutte le attività previste dall'art.1, com. 3, della legge n° 122/92, nelle sez. I, II, III, IV e precisamente nelle sedi:
 - Meccanica-motoristica (2):
 - Elettrauto (2):
 - Gommista (2):
 - Carrozzeria (2):
- 3) l'Impresa è in possesso dei requisiti di cui all'art. 239 del Decreto del Presidente della Repubblica 16/12/92 n° 495 così come modificato dal D.P.R. del 06/06/2001 n.360, nonché delle attrezzature di cui all'art. 241 dello stesso D.P.R.;

- 4) NUMERO DI ISCRIZIONE REGISTRO IMPRESE:
 PARTITA IVA:
 CODICE FISCALE:
 TELEFONO: FAX:
- 5) Che il **Consorzio** (3) suindicato ha sede in
 Via n°
 recapito telefonico cell.
- Che le Ditte consorziate, costituenti il raggruppamento ai fini del rilascio dell'autorizzazione in oggetto, sono le seguenti:
 1. denominazione
 sede a
 Via n.
 recapito telefonico cellulare
 iscritta presso la C.C.I.A.A. di al numero
 per la/le sezione/i
 dal ed esercita effettivamente tale/i attività;
 2. denominazione
 sede a
 Via n.
 recapito telefonico cellulare
 iscritta presso la C.C.I.A.A. di al numero
 per la/le sezione/i
 dal ed esercita effettivamente tale/i attività;
 3. denominazione
 sede a
 Via n.
 recapito telefonico cellulare
 iscritta presso la C.C.I.A.A. di al numero
 per la/le sezione/i
 dal ed esercita effettivamente tale/i attività;
 4. denominazione
 sede a
 Via n.
 recapito telefonico cellulare
 iscritta presso la C.C.I.A.A. di al numero
 per la/le sezione/i
 dal ed esercita effettivamente tale/i attività;

DICHIARA, altresì:

- che il/i Responsabile/i Tecnico/i attualmente in organico alla Ditta/Consorzio/Raggruppamento in oggetto è/sono (indicare anche i dati del Responsabile Tecnico di nuova nomina):
 1. Signor/a
 nato/a a (Prov.) il
 e residente a (Prov.)
 Via n°
 numero di posizione contributiva/assistenziale
 2. Signor/a
 nato/a a (Prov.) il
 e residente a (Prov.)
 Via n°
 numero di posizione contributiva/assistenziale
 3. Signor/a
 nato/a a (Prov.) il
 e residente a (Prov.)
 Via n°
 numero di posizione contributiva/assistenziale

- che il/i Responsabile/i Tecnico/i suindicato/i è/sono in possesso dei requisiti di cui all'art. 240 del D.P.R. n. 495/92 e successive modificazioni e integrazioni;
 - che il/i **Responsabile/i Tecnico/i** suindicato/i (indicare il caso che ricorre):
 - **è/sono in possesso dell'attestato** di superamento del corso previsto dall'art. 240 del D.P.R. n. 495/92 e successive modificazioni e integrazioni;
 - **non è/non sono in possesso dell'attestato** di superamento del corso previsto dall'art. 240 del D.P.R. n. 495/92 e successive modificazioni e integrazioni, in quanto tale corso non è stato ancora organizzato secondo le modalità stabilite dal Dipartimento dei Trasporti Terrestri del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.
- (compilare solo in caso di sostituzione temporanea del Responsabile Tecnico)
- che il **sostituto** è in possesso del seguente requisito (indicare il caso che ricorre):
 - attestato di superamento del corso di formazione di cui all'art. 240 del D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495 e successive modificazioni e integrazioni;
 - dipendente, da almeno tre anni, dell'impresa, con una delle seguenti qualifiche professionali (indicare il caso che ricorre):
 - operaio specializzato (secondo il contratto metalmeccanici – imprese artigiane);
 - operaio specializzato provetto (secondo il contratto terzo livello – Commercio).

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 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.

INFORMATIVA AI SENSI DEL DLG 30.6.2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

I dati personali contenuti nella presente domanda sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei e informatizzati dell'amministrazione a cui è diretta l'istanza, secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza previste dal DPR n. 318/1999. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali previste dalla legge n. 298/1974 e regolamentari. I dati conferiti potranno essere comunicati e diffusi, anche per via telematica, per le stesse finalità di carattere istituzionale, comunque nel rispetto dei limiti previsti dal DLG 30.6.2003, n. 196. Titolare del trattamento dei dati è l'amministrazione a cui è diretta l'istanza, a cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dal DLG 196/2003

Luogo e data

Firma (4)

Note:

- Per la documentazione vedi **“Mod RV 1 -Documentazione_x il rilascio delle autorizzazioni”**

(1) Specificare se trattasi del titolare di ditta individuale o del legale rappresentante di società o consorzio.

(2) Indicare località ed indirizzo della sede.

(3) Parte riservata ai soli consorzi

(4) 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.

(5) Nel caso in cui l'istanza (o dichiarazione sostitutiva) venga redatta su fogli singoli anziché “uso bollo”, la firma leggibile, dovrà essere apposta su ogni facciata.

Amministrazione Provinciale, Via S. Agostino, 7, - 67100 - L'Aquila centralino tel 0862-2991

Sito WEB www.provincia.laquila.it (selezionare “Modulistica on line”)

E-mail: trasporti@provincia.laquila.it