

PROVINCIA DI PISTOIA

Ufficio Trasporti

Piazza San Leone 1

51100 Pistoia

provincia.pistoia@postacert.toscana.it

OGGETTO: Istanza per rilascio di autorizzazione per l'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto

Il/la sottoscritto/a _____

di essere nato/a il _____ a _____ prov. _____ Codice Fiscale _____ residente

a _____ prov. _____ via _____ n. _____

in qualità di _____ dell'impresa: _____

ragione sociale _____ forma giuridica _____ con sede legale a

_____ prov. _____ CAP _____ via

_____ n. _____

Codice fiscale/Partita IVA _____

iscritta al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di _____ con il numero R.E.A. _____

PEC _____

posta elettronica _____

telefono _____

CHIEDE

(ai sensi della legge n. 264/91 e n. 11/94)

il rilascio di una **autorizzazione** per l'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto per:

inizio attività

apertura altra sede

con riferimento alle leggi n. 264/91 e n. 11/94, attività che si svolgerà nel Comune di _____ in

via/piazza _____ n° _____ cap _____ tel. _____ e-mail

Pec _____ e-mail ordinaria _____

Lo Studio sarà denominato “ _____ ”

A TAL FINE DICHIARA

(ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n° 445/2000)

consapevole delle responsabilità penali cui posso andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti o uso di atti falsi ex art. 26 della L. 15/1968 ed a conoscenza dell'obbligo per l'Amministrazione, in tale caso, di provvedere alla revoca del beneficio conseguente al provvedimento emanato

di essere cittadino italiano

di essere cittadino dello Stato di _____ appartenente alla Comunità Europea;

di essere regolarmente residente/soggiornante in Italia con permesso di soggiorno n. _____ rilasciato da _____ in data _____

di non aver riportato condanne come previsto dalla legge 264/91 art. 3 comma c;

di non essere sottoposto/a a misure amministrative di sicurezza personali o a misure di prevenzione;

di non essere interdetto/a, inabilitato/a, dichiarato/a fallito/a e di non avere in corso un procedimento per dichiarazione di fallimento;

di essere in possesso dell'Attestato Professionale di cui all'art. 5 legge 264/1991 conseguito in data _____ con il n. _____ presso _____ di _____

che il Preposto responsabile (come previsto dalla Circolare Ministeriale 20 novembre 1996 n. 146) incaricato/a alla direzione dell'attività è il/la sig./sig.ra _____ nato/a a _____

il _____ in possesso dell'Attestato di Idoneità Professionale all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto conseguito in data _____ con il n. _____ rilasciata da _____, e dei requisiti personali e morali previsti dalla normativa vigente come da dichiarazione allegata;

che il possessore dell'attestato di idoneità professionale non espliciti la suddetta attività presso altra sede sia pure facente capo al medesimo titolare di autorizzazione;

che i locali sono :

A) di proprietà come da atto n. _____ del _____ registrato a _____

B) in locazione con contratto tra _____ codice fiscale _____ sottoscritto in data _____ e registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ al numero _____ serie _____ con validità fino al _____

dimostrazione della capacità finanziaria di cui all'art. 4 del D.M. 9 novembre 1992:

di possedere una capacità finanziaria di Euro 51.645,69

Attestazione dell'Istituto di credito/società finanziaria _____ sede/filiale _____ con sede in _____ () via _____ n. _____ C.A.P. _____

Allega attestazione capacità finanziaria in originale

ALLEGRO ALLA PRESENTE:

- 1. Attestazione di affidamento bancario di € 51.645,69 rilasciata nelle varie forme tecniche, o da aziende e istituti di credito o da società finanziarie con capitale sociale non inferiore a € 2.582.284,50 secondo il modello di all'allegato 1;**
- 2. attestazione di versamento di € 25,82 sul c/c 2519 intestato alla Tesoreria Provinciale Stato di Pistoia – del contributo “una tantum” di cui all'art. 8 comma 4 della legge 264/1991 e al DM 26 aprile 1996;**
- 3. Copia dell'Attestato di Idoneità Professionale;**
- 4. (in caso di seconda sede dell'attività) dichiarazione relativa ai requisiti personali e morali, copia della procura notarile e copia di un documento di identità personale in corso di validità;**
- 5. Copia dell'atto costitutivo della società;**
- 6. Estratto planimetria catastale firmata da un tecnico;**
- 7. Pianta e sezione redatta e firmata da un tecnico in scala 1:100 con la destinazione dei locali (archivio, ufficio, bagno e antibagno) e corredata dai relativi conteggi della superficie netta in conformità all'art. 1 del Decreto Ministeriale dei Trasporti 09/11/1992;**
- 8. Certificato di agibilità rilasciato dal Comune oppure dichiarazione di un tecnico che la destinazione dei locali ad uso uffici non contrasta con la normativa edilizia ed urbanistica locale;**
- 9. Certificato di conformità dell'impianto elettrico;**
- 10. atto di proprietà, contratto di locazione o di compravendita, o altro atto attestante la disponibilità dei locali (originale in visione e copia);**
- 11. copia documento di identità del richiedente in corso di validità;**
- 12. copia documento di identità di tutti i soggetti facenti parte l'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto.**
- 13. assolvimento di imposta di bollo pari a euro 16,00 con pagamento mediante modello F23 codice tributo 456T – ufficio o ente TZ2.**

Letto, confermato e sottoscritto

_____, li _____

FIRMA

(*) La sottoscrizione dell'istanza e delle dichiarazioni sostitutive allegate, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 26/12/2000 n.445 non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento d'identità del sottoscrittore. In alternativa, l'istanza può anche essere spedita a mezzo sistema postale, oppure a mezzo fax e deve essere accompagnata dalla fotocopia (fronteretro) leggibile di un documento di identità valido ai sensi dell'art. 38, comma 3 del DPR 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni.

EVENTUALE DELEGAA PRIVATI

Il sottoscritto _____ delega a presentare la denuncia in sua vece il
Sig. _____ nato a _____ il _____
indirizzo _____

Informa il delegato che è tenuto a produrre all'ufficio ricevente una fotocopia del proprio documento di identità per i controlli previsti dalla legge.

Data _____

firma _____

INFORMATIVA PRIVACY

La Provincia di Pistoia, in qualità di titolare dei dati (con sede in Pistoia, Piazza San Leone n.l -51100 Pistoia); PEC: provincia.pistoia@postacert.toscana.it; Centralino: 05733741), tratterà i dati personali da Lei conferiti con modalità prevalentemente informatiche e telematiche (ad esempio, utilizzando procedure e supporti elettronici) nonché manualmente (ad esempio, su supporto cartaceo), con logiche correlate alle finalità previste dalla presente procedura di consultazione. In particolare, verranno trattati dal titolare per l'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o, comunque, connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati.

Il conferimento dei dati è obbligatorio, e il mancato conferimento non consente al titolare di svolgere l'attività/servizio da Lei richiesto.

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario alla conclusione del procedimento-processo o allo svolgimento del servizio-attività richiesta e, successivamente alla conclusione del procedimento-processo o cessazione del servizio-attività, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e dai collaboratori del titolare e potranno essere comunicati ai soggetti espressamente designati come responsabili del trattamento.

Potranno essere comunicati ad altri soggetti a cui i dati devono essere obbligatoriamente comunicati per dare adempimento ad obblighi di legge o regolamento. Al di fuori di queste ipotesi i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea.

In qualità di interessato, Lei ha il diritto di chiedere al titolare l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento o di opporsi al trattamento medesimo (artt. 15 e seguenti del RGPD) e, infine, il diritto di proporre reclamo all'Autorità di controllo (Garante) secondo le procedure previste. Lei ha il diritto di non essere sottoposto a una decisione basata unicamente sul trattamento automatizzato, compresa la profilazione, che produca effetti giuridici che La riguardano o che incida in modo analogo significativamente sulla Sua persona, salvi i casi previsti dal RGPD. I contatti del Responsabile della protezione dei dati (RPD) : dpo_pistoia@esetweb.it;

ALLEGATO 1

Dichiarazione sostitutiva di certificazione sui requisiti personali e morali ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

DEL RESPONSABILE PROFESSIONALE / PREPOSTO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____ Cod. Fiscale _____

residente a _____ prov. _____ via _____ n. _____

in qualità di _____

amministratore socio preposto dipendente altro _____

dello Studio di Consulenza _____

con sede in _____ via _____ n. _____

Partita Iva/Codice Fiscale _____

DICHIARA

- di essere in possesso dell'attestato di idoneità professionale per l'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto n. _____ conseguito in data _____ rilasciato da _____;
- di non espletare l'attività presso altri studi di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto;
- di accettare l'incarico di preposto a dirigere l'attività per conto del centro di consulenza suddetto;
- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno Stato appartenente all'Unione Europea;
- di essere regolarmente residente /soggiornante in Italia con permesso di soggiorno n. _____ rilasciato da _____ e valido fino al _____;
- di non aver riportato condanne come previsto dalla legge 264/91 art. 3 comma c;
- non sia stato sottoposto a misure amministrative di sicurezza personali o a misure di prevenzione;
- non sia stato interdetto o inabilitato o dichiarato fallito, ovvero sia in corso , nei suoi confronti un procedimento per dichiarazione di fallimento.

Data _____

Firma _____

ALLEGATO 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(dei soci in caso di società di persone, dei soci accomandatari in caso società in accomandita semplice o in accomandita per azioni, degli amministratori per ogni altro tipo di società)

artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____ Cod. Fiscale _____
residente a _____ prov. _____ via _____ n. _____
in qualità di _____
dell'Impresa _____

consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dall'art. 76 DPR n. 445/2000 per le false attestazioni e per le dichiarazioni mendaci nonché della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente mendace.

DICHIARA

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno Stato appartenente all'Unione Europea;
- di essere regolarmente residente /soggiornante in Italia con permesso di soggiorno n. _____ rilasciato da _____ e valido fino al _____;
- di non aver riportato condanne come previsto dalla legge 264/91 art. 3 comma c;
- non sia stato sottoposto a misure amministrative di sicurezza personali o a misure di prevenzione;
- non sia stato interdetto o inabilitato o dichiarato fallito, ovvero sia in corso , nei suoi confronti un procedimento per dichiarazione di fallimento.

Data _____

Firma _____

ALLEGATO 3

FAC SIMILE

Carta intestata

(dell'azienda od istituto di credito ovvero di società finanziaria con capitale sociale non inferiore a € 2.582.284,49)

REQUISITO DELLA CAPACITA' FINANZIARIA
(art. 4 comma 2 del DM 09/11/1992)

Attestazione

A richiesta dell'interessato, si attesta che questo istituto (o società) ha concesso al Sig. _____
nella forma tecnica di _____
un affidamento di Euro 51.645,65 (Cinquantunomilaseicentoquarantacinque/65).

_____ li _____

Firma _____