

Timbro Società

Marca
Da Bollo
Valore corrente

**ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE PROSEGUIMENTO ATTIVITÀ PER STUDIO DI
CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO**

**Alla Provincia di Vibo Valentia
Settore Trasporti
Via Cesare Pavese
89900 - VIBO VALENTIA
Tel. 0963/997306 -305**

ATTENZIONE:

Questo modulo contiene delle **Dichiarazioni Sostitutive** rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 - Testo Unico sulla documentazione amministrativa-. Il sottoscrittore è consapevole delle **Sanzioni Penali e Amministrative** previste dall'art. 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. Il sottoscrittore dichiara di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'Amministrazione Provinciale procederà ai **controlli** previsti dall'art. 71 del Testo Unico. I controlli saranno svolti a **tappeto** su tutte le dichiarazioni presentate.

QUADRO A: DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA'

Il sottoscritto _____
nat_ a _____ (Prov. _____) il _____
residente a _____ via _____ N. _____
codice fiscale n. _____ in qualità di erede /socio / amministratore della
ditta individuale/societa' _____
titolare dello studio di consulenza denominato _____ con sede nel
Comune di _____ via _____
N. _____ C.A.P. _____ TEL _____ iscritto nel registro delle imprese
al n. _____ in data _____ partita IVA _____

CHIEDE

Il proseguimento dell'attività per un periodo di _____ per decesso / sopravvenuta
incapacità fisica del titolare /socio /amministratore della su citata ditta individuale / società

A TAL FINE DICHIARA

QUADRO D: DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000

(tale dichiarazione deve essere resa da tutti i soci quando trattasi di società di persone, dai soci accomandatari quando trattasi di società in accomandita semplice o in accomandita per azioni, dagli amministratori per ogni altro tipo di società)

di essere in possesso dell'attestato di idoneità professionale per l'esercizio dell'attività di studi 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 essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno Stato appartenente all'Unione Europea;

di essere regolarmente residente/soggiornante in Italia ai sensi del D.P.R. n. 223 del 30 maggio

1989 e della Legge n. 40 del 6 marzo 1998, con _____ di soggiorno n. _____ rilasciato da _____ e valido fino al _____ (di cui si allega fotocopia);

di non essere interdetto giudizialmente;

di non essere inabilitato;

di non aver riportato condanne per delitti **contro la pubblica amministrazione,**

(artt. 314- 360 del codice penale: peculato, concussione, corruzione, abuso d'ufficio, rivelazione ed utilizzazione del segreto d'ufficio, interruzione pubblico servizio, omissione doveri d'ufficio, violenza a pubblico ufficiale, oltraggio a pubblico ufficiale, millantato credito, abusivo esercizio di una professione, frode in pubbliche forniture), **contro l'amministrazione della giustizia** (artt. 361- 401 codice penale : omessa denuncia di un reato da parte di pubblico ufficiale, simulazione di reato, calunnia, falso giuramento, frode processuale, ritrattazione, favoreggiamento, evasione), **contro la fede pubblica** (artt. 453-498 codice penale: alterazione di monete, falsificazione di valori in bollo, contraffazione di impronte di una pubblica autenticazione, falsità in scrittura privata, falsità di registri e notificazioni), **contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio** (artt. 499- 518 codice penale: distruzione di materie prime o prodotti agricoli o industriali, rialzo o ribasso fraudolento di prezzi, serrata e sciopero per fini non contrattuali, boicottaggio), ovvero per i delitti di cui artt. 575 (omicidio), 624 (rapina), 628(furto), 629 (estorsione), 630 (sequestro di persona a scopo di estorsione), 640 (truffa), 646 (appropriazione indebita), 648 (ricettazione), e 648bis (riciclaggio) del Codice Penale, o per qualsiasi altro delitto non colposo per il quale la legge preveda la pena della reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni, e, nel massimo, a cinque anni);

di aver subito le seguenti condanne:

_____ in relazione alle quale

è intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione n. _____ in data _____;

di non essere stato sottoposto a misure amministrative di sicurezza personali od a misure di prevenzione;

di non essere stato dichiarato fallito, ovvero che non sia in corso, nei suoi confronti, un procedimento per dichiarazione di fallimento.

DATA _____

Firma* _____

Allega:

L'attestazione di versamento dei diritti di segreteria di € 40,00 sul conto corrente postale n. 654889 intestato a: **Provincia di Vibo Valentia**

(*) La sottoscrizione dell'istanza e delle dichiarazioni sostitutive allegate, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 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 per mezzo del sistema postale o a mezzo fax e deve essere accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto.**

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Il sottoscritto _____ in qualità di dipendente attesta che:

la firma in calce alla domanda e' stata apposta in sua presenza in data _____

Il sottoscrittore e' stato identificato a mezzo esibizione di _____
rilasciata da _____ in data _____

la domanda e le eventuali dichiarazioni allegate sono pervenute per mezzo del sistema postale o a mani dell'interessato o di terzi già sottoscritte e corredate della copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore.

TIMBRO E FIRMA DEL DIPENDENTE ADDETTO

INFORMATIVA AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) I dati personali contenuti nella presente domanda sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei o informatizzati della - Provincia di Vibo Valentia - Servizio Trasporti – Via Cesare Pavese – 89900 – Vibo Valentia, secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza prevista dal D.P.R. 318/1999.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali previste dal D.Lgs. 285/92 e di regolamento. 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 D.Lgs. 196/2003.

Titolare del trattamento è la PROVINCIA DI VIBO VALENTIA a cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dagli articoli 7 e seguenti del D.Lgs. 196/2003.

INDICARE QUI GLI ESTREMI DELL'EVENTUALE DELEGATO CHE PRESENTA LA PRATICA

Cognome e nome _____

indirizzo _____

estremi di un documento di riconoscimento _____
