

AUT ULTERIORE SEDE AG

**Alla Provincia di Forlì-Cesena
Ufficio Trasporti
Piazza Morgagni 9
47121 Forlì**

marca da bollo
€ 16,00

Oggetto: Richiesta di rilascio dell'autorizzazione per apertura ulteriore sede per l'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto.

ATTENZIONE: questo modulo contiene delle dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo Unico sulla Documentazione Amministrativa).

Quadro A) Impresa titolare dell'autorizzazione

Denominazione

sede legale in prov. (FC) CAP

via/c.so/p.zza

codice fiscale partita IVA

telefono	fax
----------	-----

e mail

P.e.c.

Autorizzazione Provinciale Prot. Gen. _____ del _____

CODICE M.C.T.C.

Quadro B)- Dati Anagrafici del Titolare/Legale Rappresentante

Il/La sottoscritto/a

nato/a a _____ prov. _____ il _____

residente in prov.

CAP via/c.so/p.zza

codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | |

recapito telefonico a cui può essere contattato

consapevole delle sanzioni amministrative e penali previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o



contenenti dati non rispondenti a verità e consapevole che l'amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

in qualità di

☐ titolare	☐ socio di S.N.C.
☐ socio accomandatario di S.A.S. o S.p.A.	☐ amministratore

dell'impresa indicata al Quadro A)

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione provinciale per l'apertura di una ulteriore sede per l'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto,

da svolgere nei locali siti in _____ C.A.P. _____

via/c.so/p.zza _____ n° _____

telefono _____ fax _____

e mail _____

ALLO SCOPO DICHIARA

☐ di essere cittadino italiano o di essere cittadino di uno degli Stati appartenenti all'Unione Europea _____

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

☐ di aver raggiunto la maggiore età;

☐ di **non aver** riportato condanne per:

- delitti contro la pubblica amministrazione (da art. 314 ad art. 360 del C.P.);
- delitti contro l'amministrazione della giustizia (da art. 361 ad art. 401 del C.P.);
- delitti contro la fede pubblica (da art. 453 ad art. 498 del C.P.);
- delitti contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio (da art. 499 ad art. 518 del C.P.);
- delitti di cui agli articoli 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648 e 648-bis del codice penale;
- delitto di emissione di assegno senza provvista di cui all'articolo 2 della legge 15 dicembre 1990, n. 386;
- 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, salvo che non sia intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione;

☐ che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. Lgs. n. 159 del 06/09/2011 (Norma Antimafia);

- ☐ di non essere stato interdetto;
- ☐ di non essere stato inabilitato;
- ☐ di aver riportato una o più condanna/e per uno dei delitti su indicati e di aver ottenuto la riabilitazione con sentenza n. _____ del _____;

Quadro C) – Requisiti preposto di ulteriore sede

che la persona, in possesso dell'attestato di idoneità su cui grava la responsabilità professionale per l'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, preposta a dirigere l'attività in maniera continuativa effettiva ed esclusiva presso l'**ulteriore sede** è

il sig./la sig.ra _____

nato/a a _____ prov. _____ il _____

il quale nell'impresa riveste il ruolo di

☐ Instutore (art. 2203 e ss. del Codice Civile)	☐ Socio (per le società di persone)
☐ Socio Accomandatario (per le società in accomandita semplice o per azioni)	☐ Amministratore (per tutte le altre società)

allegare modello **ON, PREP, PERS** e, se il caso sussiste, **atto notarile di nomina di instutore**

Quadro F) – Locali ulteriore sede

➤ **che l'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto è svolta nei locali su indicati aventi le seguenti caratteristiche:**

- ☐ un ufficio di m² _____, illuminato, aerato e dotato di arredamento atto a permettere un agevole stazionamento del pubblico;
- ☐ un archivio di m² _____;
- ☐ servizi igienici composti da bagno e antibagno, illuminati e aerati;
- ☐ agibilità rilasciata dal Comune con atto prot. _____ del _____
- ☐ destinazione d'uso _____

OPPURE

- ☐ che, per i locali su indicati, è stata acquisita l'allegata **dichiarazione asseverata** a firma del tecnico incaricato _____ iscritto all'albo professionale di _____ con il n. _____, attestante la sussistenza dei requisiti di agibilità ad uso _____ e il rispetto delle condizioni di sicurezza, igiene e salubrità dei locali dello studio di consulenza, asseverazione a corredo della pratica di richiesta di rilascio del certificato di conformità edilizia e di agibilità recante gli estremi del

relativo protocollo di avvenuto deposito presso il Comune competente (Prot. _____
del _____);

➤ **che i locali sono in disponibilità dell'impresa mediante**

☐ **atto di proprietà** registrato c/o _____
in data _____ Repertorio n. _____ del _____;

☐ **contratto di locazione** sottoscritto in data _____ registrato c/o _____
il _____
Repertorio n. _____ del _____;

☐ **comodato/altro diritto reale (specificare _____)**
registrato c/o _____
Repertorio n. _____ del _____ serie _____

➤ **che i locali sono registrati**

☐ al Catasto Fabbricati al foglio n° _____, particelle n° _____, sub n° _____

☐ **Si allega planimetria in scala 1:100 quotata, redatta e firmata da un tecnico abilitato, contenente le indicazioni topografiche, toponomastiche relative all'ubicazione dei locali, corredata dai relativi conteggi della superficie netta.**

☐ **Si dichiara altresì che i locali sono adibiti esclusivamente all'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto**

Quadro G) – Iscrizione nel Registro Imprese

che l'impresa indicata al quadro A)

☐ è iscritta al Registro Imprese presso la locale CCIAA al numero di REA _____
dal _____;

Quadro H) - Contributo una tantum

Si allega la ricevuta di versamento del contributo una tantum pari a €. 25,82 effettuato secondo la seguente modalità:

☐ direttamente presso gli sportelli della Banca d'Italia – Sezione Tesoreria Provinciale dello Stato;

☐ versamento sul C/C postale n. 5470 intestato alla “Banca d'Italia – Sezione della Tesoreria Provinciale dello Stato di Forlì”

con causale «Contributo Una Tantum dovuto da impresa esercente attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto – imputazione Capo XV Capitolo 2454 art. 01».

Quadro I) - Privacy

- di prendere atto che i dati personali forniti saranno trattati ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche, esclusivamente per le finalità connesse alla gestione della richiesta presentata. Il Titolare del trattamento è la Provincia di Forlì-Cesena. Per maggiori informazioni, è possibile consultare l'informativa completa ai seguenti link:

https://municipium-images-production.s3-eu-west-1.amazonaws.com/s3/8178/allegati/trasporti/informativa-sul-trattamento-dei-dati-personali-raccolti-presso-l-interessato-rev0-del-24_09_24.pdf



LUOGO E DATA

FIRMA ()**

(**) Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi della pubblica amministrazione devono essere sottoscritte alla presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore, ovvero deve essere sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del sottoscrittore.

La presente domanda consta di

- ☐ Modello PERS
- ☐ N. _____ modelli ON
- ☐ N. _____ modelli PREP
- ☐ 2 marche da bollo da € 16,00
- ☐ Fotocopia del documento d'identità e del codice fiscale del sottoscrittore
- ☐ Fotocopia del documento d'identità e del codice fiscale del preposto di ulteriore sede
- ☐ Fotocopia del documento d'identità e del codice fiscale del personale dipendente
- ☐ Fotocopia dell'attestato di idoneità professionale del preposto
- ☐ Atto notarile di nomina di institore
- ☐ Copia della quietanza o attestazione dell'avvenuto versamento del contributo una tantum
- ☐ Planimetria dei locali
- ☐ Copia atto di proprietà/locazione/comodato o altro (specificare _____)
- ☐ Copia certificato di agibilità, destinazione d'uso
- ☐ Dichiarazione asseverata del tecnico incaricato
- ☐ Modello ORARIO – AG
- ☐ Modello TARIFFARIO Studio di Consulenza

Delega a persona incaricata

Il sottoscritto dichiara di aver dato incarico al sig. _____,
di consegnare la presente istanza alla Provincia di Forlì-Cesena.

luogo e data

firma delegante

Riservato all'Ufficio Mobilità e Trasporti

Pervenuto in data _____ *(L'addetto alla ricezione)*