



Amministrazione destinataria

Provincia di Massa-Carrara

Ufficio destinatario

Ufficio trasporto pubblico locale



Domanda di autorizzazione per l'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto

Ai sensi della Legge 8/08/1991, n. 264 e successive modificazioni ed integrazioni

Il sottoscritto

Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

in qualità di *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale	Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Codice Fiscale						Partita IVA					
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio						Provincia		Numero Iscrizione			

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

l'autorizzazione all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, che assumerà la denominazione

Specificare denominazione

- prima sede dell'esercizio dell'attività
- ulteriore sede dell'esercizio dell'attività alla quale è preposto in qualità di institore abilitato con procura registrata

Cognome

Nome

Codice fiscale

--	--	--

- socio
- amministratore
- dipendente institore con procura registrata
- lavoratore autonomo institore con procura registrata
- collaboratore familiare institore con procura registrata

in possesso dei requisiti personali e morali e dell'attestato d'idoneità professionale previsti dalla normativa vigente

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

A) requisiti del richiedente (titolare, legale rappresentante, socio, socio accomandatario / amministratore)

- di essere cittadino italiano
- di essere cittadino dello Stato di seguito indicato appartenente alla Comunità Europea

Indicare Stato

--

- di essere regolarmente residente/soggiornante in Italia ai sensi del D.P.R. n.223 del 30/05/1989 e della Legge del 6/03/1998, n.40 con permesso di soggiorno

Numero

Rilasciato da

Valida fino al

--	--	--

- di non essere interdetto giudizialmente
- di non essere inabilitato
- di non aver riportato condanne per delitti contro la Pubblica Amministrazione
- di aver subito le seguenti condanne

Specificare condanne

--

in relazione alle quali è intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione

Numero

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
- di non essere in possesso di attestato di idoneità professionale per l'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto
- di essere in possesso di attestato di idoneità professionale per l'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto

Numero

Rilasciato da

Data

--	--	--

- che il/la Sig./ra è in possesso dell'attestato di idoneità professionale

Rilasciato da

Data

--	--

e dei requisiti personali e morali previsti dalla normativa vigente come da dichiarazione allegata

- che il possessore dell'attestato di idoneità professionale non è responsabile professionale presso altri studi di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto

NOTA il titolare di impresa individuale deve:

- possedere i requisiti personali e morali

- essere in possesso dell'attestato di idoneità professionale

- in caso di seconda sede deve nominare in institore in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente.

Nel caso di società:

1) di persone: tutti i soci della costituita società devono possedere i requisiti previsti e almeno uno dei soci deve possedere l'attestato di idoneità professionale.

2) in accomandita semplice e società in accomandita per azioni: tutti i soci della costituita società devono possedere i requisiti previsti e almeno uno dei soci accomandatari deve possedere l'attestato di idoneità professionale

3) società di capitali: gli amministratori devono possedere i requisiti previsti e almeno uno degli amministratori deve possedere l'attestato di idoneità professionale

b) dati relativi all'impresa

Denominazione/Ragione sociale						Tipologia				
Sede legale										
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP	
								<input type="checkbox"/>		
Codice Fiscale			Partita IVA							
Telefono		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					

- che l'impresa è in possesso di adeguata capacità finanziaria (nel caso di società intestata a nome della stessa e con indicazione specifica per lo svolgimento dell'attività di consulenza pari ad 51.645,69 €, come previsto dal decreto ministeriale 9/11/1992 - allegare attestazione fac simile allegato 1)

C) dati relativi alla società (da compilare se il caso ricorre)

- che la società è stata costituita in data

Data	Con atto rogito del notaio	Rep. raccolta
Registrato a	Al numero	Data

- che la società è composta da

Indicare numero soci

(escluso il soggetto che sottoscrive l'istanza) sottoelencati che rappresentano la totalità dei soci illimitatamente responsabili (nel caso di società di persone) o degli amministratori (negli altri tipi di società)

dati socio

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza						
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	

Qualifica rivestita

dati ulteriore socio

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

Qualifica rivestita

dati ulteriore socio

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

Qualifica rivestita

dati ulteriore socio

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

Qualifica rivestita

dati ulteriore socio

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune								<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				

Qualifica rivestita

dati ulteriore socio

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

Qualifica rivestita

in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente, come da dichiarazioni allegate (Allegato 2)

D) dati relativi ai locali

che i locali in cui si svolge l'attività sono situati in

Particella terreni o Unità imm. urbana

Cod. cat.

Sezione

Foglio

Particella

Subalterno

Categoria

Visura

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

che i suddetti locali hanno ottenuto la certificazione di agibilità da parte del Comune di

Comune

Data

Numero protocollo

per l'uso di

Specificare uso

e che da tale data nei locali interessati dall'attività, non sono stati effettuati interventi che possano influire sulle condizioni di rilascio del certificato di agibilità

(se costruiti in data anteriore al 28/12/1994) costruiti in data anteriore al 28/12/1994 sono agibili essendo maturato il silenzio assenso previsto dall'art. 25, comma 4, D.P.R. 380/2001 – Richiesta agibilità al Comune di

Comune

Data

Numero raccomandata

senza aver ricevuto risposte

(se costruiti in data anteriore al 28/12/1994) costruiti in data

Specificare data

non possono ottenere la certificazione di agibilità e pertanto si allega alla presente istanza, dichiarazione dell'ingegnere/architetto

Specificare ingegnere/architetto

Iscritto al numero

Albo professionale di

attestante l'agibilità dei locali in questione ai sensi dell'art. 221 della Legge 27/07/1934, n. 1265

sono di proprietà di

Cognome

Nome

Codice Fiscale

trascritto presso la conservatoria di

Conservatoria di

Data

Numero

sono in locazione con contatto tra

Cognome

Nome

Codice Fiscale

e

Cognome

Nome

Codice Fiscale

e registrato presso l'agenzia delle entrate

Agenzia delle entrate di

Numero

Serie

Validità fino al

sono in comodato / altro diritto reale con contatto tra

Specificare se sono in comodato o eventualmente altro diritto reale

Cognome

Nome

Codice Fiscale

e

Cognome

Nome

Codice Fiscale

sottoscritto in data

Specificare

e registrato / trascritto presso

Registrato / trascritto presso

Numero

Serie

sono adibiti esclusivamente all'attività per la circolazione dei mezzi di trasporto, così come definita dall'art. 1, Legge 264/91

che nei suddetti locali, ad eccezione dell'archivio, che deve rimanere separato, è già stato autorizzato l'esercizio dell'attività di autoscuola ai sensi dell'art. 123 del decreto legislativo. 285/92

hanno una superficie complessiva di

Superficie complessiva

m²

(solo se posti in ambienti diversi) l'ufficio ha una superficie di

Superficie complessiva

m²

e l'archivio ha una superficie di

Superficie complessiva

m²

come da pianta e sezione in scala 1:100 quotata, corredata dai relativi conteggi della superficie netta, timbrata e firmata da un professionista abilitato, tale che risulti corretta ed evidente la suddivisione dei locali (allegata alla presente istanza)

che l'altezza dei locali è di

Specificare altezza

m²

in regola con quella prevista dal regolamento edilizio vigente nel Comune in cui ha sede l'agenzia

che sono presenti servizi igienici dotati di bagno e antibagno illuminati ed aerati

che i locali dispongono di autorizzazione sanitaria rilasciata dall'ASL di

Specificare ASL

Data

Numero protocollo

non dispongono di autorizzazione sanitaria in quanto non prevista dal regolamento comunale

nei locali sede dell'attività sono rispettate le misure generali per la protezione della salute e per la sicurezza dei lavoratori previste dall'art. 3 del decreto legislativo 626/94

dispongono di impianto elettrico a norma

E) dati relativi allo svolgimento dell'attività

che, ai fini dell'accesso agli sportelli del dipartimento dei trasporti terrestri, si avvarrà del seguente personale (se presente), regolarmente iscritto al libro paga dell'impresa

dati personale

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>			

Assunto con contratto

dati ulteriore personale

Cognome		Nome			Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Residenza										
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			<input type="text"/>			

Assunto con contratto

dati ulteriore personale

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

Assunto con contratto

dati ulteriore personale

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

Assunto con contratto

dati ulteriore personale

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

Assunto con contratto

dati ulteriore personale

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>						

Assunto con contratto

dati ulteriore personale

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Interno

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

Assunto con contratto

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- attestazione di affidamento bancario
- attestazione di versamento
- copia dell'attestato d'idoneità professionale
- dichiarazione relativa ai requisiti personali e morali, copia della procura notarile e copia di un documento d'identità personale in corso di validità dell'istitutore
(in caso di seconda sede dell'attività)
- dichiarazione sul possesso dei requisiti professionali e morali del possessore dell'attestato di idoneità professionale
(se persona diversa dal dichiarante)
- copia dell'atto costitutivo (se snc o sas) o copia dell'atto costitutivo e dello statuto (se altre società)
- eventuale dichiarazione sostitutiva di certificazione (allegato 2)
- copia di un documento di riconoscimento per i soggetti di cui alla lettera c)
- certificato di agibilità o altra documentazione attestante l'agibilità e la destinazione d'uso dei locali
(asseverazione attestante la sussistenza dei requisiti di agibilità/usabilità ed il rispetto delle norme di sicurezza ed igienico sanitarie dei locali)
- atto di proprietà, contratto di locazione o di compravendita, o altro atto attestante la disponibilità dei locali
- planimetria dei locali in scala 1:100 vidimata da un tecnico abilitato, in originale, tale che risulti corretta ed evidente la suddivisione dei locali (archivio, ufficio, bagno e antibagno) prevista dal D.M. 9/11/1992 e le misure degli stessi
- copia di documento di riconoscimento e una foto tessera per ognuna delle persone elencate alla lettera e)
- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Massa-Carrara

Luogo

Data

il dichiarante