

Marca da
bollo

Alla PROVINCIA di LIVORNO
Ufficio Trasporto Privato
Piazza del Municipio,4
57123 LIVORNO

**OGGETTO: AUTORIZZAZIONE DELL'ATTIVITA' DI REVISIONE PER TRASFERIMENTO DELLA
SEDE OPERATIVA/RISTRUTTURAZIONE O AMPLIAMENTO DELL'IMPRESA**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____
residente a _____ quale ☐ titolare ☐ legale rappresentante ☐ amministratore
(barrare la casella che interessa) dell'Impresa _____ attualmente
situata in _____ via/p.zza _____ n. _____ con Partita IVA
n. _____ iscritta alla Camera di Commercio di _____ con n.
_____ del _____ Tel. _____ Fax _____ e-mail
_____ da Voi Autorizzata (Autorizzazione Provinciale n. 00LI0000 _____ ex MCTC del
_____ n. 00AP0000 _____ del _____ Codice Impresa n° _____) a svolgere l'ATTIVITA' di
REVISIONE ai sensi art 80 CdS, per le seguenti tipologie di veicoli: (barrare i casi che ricorrono)

- ☐ Veicoli a motore capaci di contenere al massimo sedici persone compreso il conducente, ovvero con massa complessiva a pieno carico fino a 3,5 tonnellate;
☐ Veicoli a due ruote;
☐ Motoveicoli e ciclomotori a tre e quattro ruote;

dovendo trasferire la sede operativa dell'attività;

C H I E D E

il rilascio dell'Autorizzazione in sostituzione della precedente per l'effettuazione delle revisioni alle tipologie di veicoli come sopra dette.

A tal fine

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA) CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 76 DEL TESTO UNICO IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITA' NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA' SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

D I C H I A R A

che la sede operativa dell'Impresa verrà spostata in Via _____ n. _____ nel
Comune di _____ cap. _____ oppure che la stessa sede verrà
ampliata mantenendo lo stesso indirizzo (cancellare la dicitura che non interessa);

che l'Impresa è iscritta al registro o nell'albo di cui all'art. 10 del D.P.R. 14 dicembre 1999, n. 558, ed esercita
effettivamente tutte le attività previste dall'art. 1 comma 3 L. 5.2.1992, n. 122;

che è in possesso dei requisiti di cui all'art. 239 del D.P.R. 16 Dicembre, n. 495, nonché delle attrezzature di cui
all'art. 241 dello stesso D.P.R.

che i locali dove verrà svolta l'Attività sono: A) di proprietà come da atto n. _____ del
_____ registrato a _____. Oppure B) in affitto (anche con contratto preliminare)
registrato il _____ a _____ n. _____;

che in essa sono già operanti con la qualifica di "Responsabile Tecnico delle Revisioni" i/la Sig./Sig.ra:

- Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____ Via _____ n° _____ ;

- Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____ Via _____ n° _____ ;
- Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____
residente in _____ Via _____ n° _____ .

Per quanto sopra allega la documentazione prescritta ed idonea a conseguire quanto richiesto e si impegna a trasmettere le marche da bollo che verranno richieste dal Servizio per il ritiro delle relative Autorizzazioni.

LUOGO E DATA _____

FIRMA
(per esteso e leggibile)

per comunicazioni: n. telefono _____ e-mail _____

PEC _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 12 E SS REGOLAMENTO UE 679/2016

I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati. Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui agli art. 15 e ss Reg. UE 679/2016, l'interessato potrà visitare il sito www.provincia.livorno.it , accedendo alla sezione privacy. Il titolare del trattamento è la Provincia di Livorno.

LUOGO E DATA _____

FIRMA
(per esteso e leggibile)

(N.B.) L'istanza deve essere accompagnata da fotocopia fronte retro leggibile di un documento d'identità in corso di validità.

DOCUMENTAZIONE - NECESSARIA PER OTTENERE quanto richiesto:

1. Domanda in bollo con la indicazione specifica della tipologia dei veicoli da revisionare;
2. Attestazione di affidamento di € 154.937,07 rilasciata da parte di Istituti di Credito o Società finanziarie con capitale sociale non inferiore a €. 2.582.284,49) - (*allegare in originale come da allegato 1*) **DA FAR PERVENIRE SOLO SE IL PRECEDENTE ATTESTATO È STATO PRESENTATO DA PIÙ DI TRE ANNI;**
3. Dichiarazione sostitutiva di atto notorio del Titolare/Leg. Rapp. attestante l'impegno a comunicare ogni variazione in merito (assenza temporanea o di impedimento, licenziamento, sostituzione, ecc) per richiedere la eventuale autorizzazione prevista in materia. (*mod. allegato 2*)
4. Attestazione del versamento di diritti di istruttoria effettuato secondo le modalità indicate dalla Provincia sul proprio sito www.provincia.livorno.it., sez. "Trasporto Privato"- Attività di revisione – Pagamento diritti di istruttoria-

Responsabile/i Tecnico/i dell'Attività di Revisione GIÀ OPERANTI NELL'IMPRESA

5. Dichiarazione sostitutiva di atto notorio per attestare: (*allegato3*)
 - a. di svolgere la propria attività di Responsabile Tecnico dell'attività di revisione in modo **continuativo ed esclusivo** presso l'Impresa _____ e con riferimento alla "sede operativa" oggetto della domanda;
 - b. di **presenziare e certificare personalmente a tutte le fasi delle operazioni di revisione** che si riferiscono alla sua responsabilità;
6. Autocertificazione attestante il **possesso dei requisiti soggettivi** previsti dalla normativa; (*Mod. allegato4*)

LOCALI

7. Planimetria dei locali adibiti a officina dell'Impresa/Soc. in duplice copia in scala 1:200, riportante la ubicazione delle attrezzature, percorso effettuato dai veicoli, spazi per sosta veicoli; sulla planimetria deve tassativamente risultare indicata sia la superficie totale che l'altezza della porta di ingresso, come da normativa vigente;
8. Documentazione attestante la proprietà dei locali e/o contratto di locazione;
9. Elenco in duplice copia delle attrezzature ubicate nella officina-sede operativa con riferimenti omologativi e numeri di matricola (appendice X, art. 241 Reg., a seconda del caso che ricorre), con riferimento specifico dei veicoli per cui si chiede l'Autorizzazione;
10. Certificato di agibilità, da cui si evinca la corretta destinazione d'uso, rilasciato per i locali officina dell'Impresa/ Soc. ove si chiede venga svolta l'attività di revisione;
11. Certificato di idoneità ambientale ai fini dell'igiene e sicurezza del lavoro rilasciato dalla U.S.L. per i locali-officina dell'Impresa/Soc.; in alternativa dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante che è stato redatto documentazione di valutazione del rischio ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs 626/94 e che è garantita la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori secondo quanto previsto dall'art. 3 del citato D.L.gs 626/94;
12. Certificato di prevenzione incendi rilasciato dai Vigili del Fuoco per i locali-officina dell'Impresa/Soc.:Questo certificato deve essere presentato solo quando l'officina di autoriparazioni sia idonea a ricevere più di nove autoveicoli contemporaneamente.
Qualora ciò non si verifichi, l'Impresa dovrà presentare dichiarazione sostitutiva di atto notorio nel quale si dichiara la circostanza che i locali utilizzati non sono soggetti alla normativa di prevenzione incendi (art. 4 legg3 26.7.1965 n. 966);
13. Certificato di conformità alle norme per le apparecchiature di sollevamento (riconoscimento ISPESL) e per il sistema di pesatura (riconoscimento Ufficio Metrico del Ministero dell'Industria, se il sistema si trova fuori della linea.

DA ALLEGARE SOLO SE L'ATTESTAZIONE PRECEDENTE È STATA PRESENTATA DA PIÙ DI 3 ANNI

INTESTAZIONE DELL'ISTITUTO DI CREDITO

A T T E S T A Z I O N E

ATTESTAZIONE RILASCIATA AI SENSI DEGLI ART. 80, COMMA 8 DEL CODICE DELLA STRADA ED ART. 239, COMMA 2 LETTERA B), DEL DEL REGOLAMENTO DI ESECUZIONE.

A richiesta della **(1)** con sede in e/o (per conto della sede secondaria di città ed indirizzo della medesima Società) **(2)** la sottoscritta Filiale di della Banca / Società Finanziaria **(3)** con sede in

A T T E S T A

Ai fini del requisito della capacità finanziaria della richiedente, di aver concesso, alla predetta affidamenti per complessivi €. nella forma tecnica di (4)

.....
.....
.....
.....

(denominazione dell'Istituto di Credito)

.....
(filiale di)

(firma del Responsabile e timbro dell'Istituto)

.....

-
- (1) indicare se trattasi di Impresa singola o Società o Consorzio. Nel caso di Società o Consorzio specificare se trattasi di sede principale o secondaria.
(2) Solo nel caso in cui ricorra.
(3) Indicare il caso che ricorre.
(4) Indicare le forme tecniche concesse.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ai sensi dell'Art. 46/47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n.445)

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____ Residente

in _____ Via _____ n° _____

nella sua qualità di _____ dell'Impresa/Consorzio/Soc. _____

denominata/o _____ con riferimento alla sede legale e/o

operativa posta in _____ Via _____ n° _____

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni incorrerà nelle pene stabilite dal Codice Penale e dalle Leggi Speciali in materia – ai sensi dell'art 76 D.P.R. 28 Dicembre 2000 n.445

D I C H I A R A

- Di impegnarsi a comunicare con tempestività ogni variazione in merito alla situazione dei Responsabili Tecnici (licenziamento, sostituzione, ecc) per richiedere l'autorizzazione prevista in materia;
- Di comunicare l'orario nel quale verranno svolte le operazioni di revisione.

Il sottoscritto inoltre è consapevole di andare incontro alla decadenza dei benefici, eventualmente conseguiti a seguito dell'emanazione del provvedimento favorevole emanato sulla base della dichiarazioni non veritiere, come previsto ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000

IL DICHIARANTE

*(Allegare fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità
se non già presentato)*

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI “ATTO NOTORIO”

(ai sensi dell'Art. 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n.445)

Il sottoscritto _____ Nato a _____

_____ il _____ Residente in _____

_____ Via _____ n° _____

- nominato da codesta Amministrazione con Atto Dirigenziale n° _____ del _____ -

in qualità di **RESPONSABILE TECNICO** dell'ATTIVITA' di **REVISIONE**

dell'Impresa/Società denominata _____

con sede Legale/Operativa in:

_____ Via _____ n° _____

DICHIARA ai sensi dell'art. 47 del DPR 28.12.2000 N° 445

- **di svolgere la propria attività di Responsabile Tecnico** dell'attività di revisione **in modo continuativo ed esclusivo** presso l'Impresa _____ e con riferimento alla “sede Operativa” posta _____ in _____ Via _____ n° _____;

- **di presenziare e certificare personalmente a tutte le fasi delle operazioni di revisione** che si riferiscono alla sua responsabilità;

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza della responsabilità penale derivante da falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate prevista dall'art. 76 DPR 445/2000 nonché di andare incontro alla decadenza dei benefici, eventualmente conseguiti a seguito dell'emanazione del provvedimento favorevole emanato sulla base della dichiarazioni non veritiere, come previsto ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000.

li _____

IL DICHIARANTE

(Allegare fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità se non già presentato)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(ai sensi dell'Art. 46/47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n.445)

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____ Via _____ n° _____

- nominato da codesta Amministrazione con Atto Dirigenziale n° _____ del _____ -

in qualità di **RESPONSABILE TECNICO** dell'ATTIVITA' di REVISIONE

Dell'Impresa/Consorzio/Soc. denominata _____ con
riferimento alla sede operativa posta in _____ Via
_____ n° _____

consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni incorrerà nelle pene stabilite dal Codice Penale e dalle Leggi Speciali in materia – ai sensi dell'art 76 D.P.R. 28 Dicembre 2000 n.445

D I C H I A R A

- Di avere raggiunto la maggiore età;
- Di non essere, oppure di non essere stato sottoposto a misure restrittive di sicurezza personale oppure a misure di prevenzione;
- Di non essere, oppure di non essere stato interdetto oppure inabilitato o dichiarato fallito ovvero non aver in corso procedimento per dichiarazione di fallimento (art. 240 comma 1 lett. C), DPR 495/92;
- Di non aver riportato condanne per delitti anche colposi e non essere stato ammesso a godere dei benefici previsti dall'art. 444 Codice di Procedura Penale e non essere stato sottoposto a procedimento penale;
- Di essere cittadino italiano ovvero cittadino _____ di altro Stato membro della Comunità Europea ovvero _____ di uno Stato anche non appartenente alla Comunità Europea, con cui sia operante specifica condizione di reciprocità;
- Di essere residente a _____ in Via _____ n° _____ ;
- Di avere codice Fiscale n° _____

Il sottoscritto inoltre è consapevole di andare incontro alla decadenza dei benefici, eventualmente conseguiti a seguito dell'emanazione del provvedimento favorevole emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, come previsto ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000.

li _____

IL DICHIARANTE

(Allegare fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità se non già presentato)