

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

OGGETTO: RICHIESTA DI RILASCIO NUOVA AUTORIZZAZIONE A SEGUITO DI VARIAZIONE SOCIETARIA.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ (Prov. _____) il _____ residente a
_____ Via _____ n° _____ Codice
Fiscale n. _____ in qualità di titolare/legale rappresentante della
Impresa/Soc. _____/Consorzio denominata/o _____ con sede legale in
_____ Via _____ n° _____ in possesso di
Concessione/Autorizzazione Prov.le n° _____ (Codice Impresa n° _____) con
riferimento alla sede operativa posta in _____ Via _____ n° _____

A SEGUITO DELLA/E SEGUENTE/I VARIAZIONE/I

CHIEDE

il rilascio dell'Autorizzazione in sostituzione della precedente.

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'

A TAL FINE DICHIARA

1. dati relativi alla Società:

che i dati relativi all' Impresa / Consorzio _____
risultanti presso la C.C.I.A.A. di _____
alla data odierna sono i seguenti:

☐ Registro Imprese ☐ Albo imprese artigiane
iscrizione n° _____ del ____ / ____ / ____ nella Sezione _____

Codice Fiscale / Partita IVA N° _____
Sede Legale in _____ Via _____ n° _____
Sede Operativa in _____ Via _____ n° _____

Per le Imprese a carattere societario: **soggetti con poteri di firma** (carica rivestita e dati anagrafici):
Per i Consorzi: **attuale composizione Consortile** (ditte consorziate e loro attività con le quali intervengono nel Consorzio):

2. dati relativi ai locali:

- **Titolo di godimento dei locali:** nulla è variato rispetto alla situazione precedente;
- **Agibilità dei locali:** nulla è variato rispetto alla situazione precedente;
- **Autorizzazione Sanitaria:** nulla è variato rispetto alla situazione precedente;
- **Igiene e sicurezza dei lavoratori:** nulla è variato rispetto alla situazione precedente;
- **Prevenzione incendi:** nulla è variato rispetto alla situazione precedente

3. dati relativi alle attrezzature:

- **nulla è variato rispetto alla situazione precedente relativamente al possesso di tutte le attrezzature** di cui all'art.241 e al c. 1 dell'appendice X al Titolo III del D.P.R. 495/92 "Regolamento di esecuzione del Nuovo CdS" così come modificato dal D.P.R. 360/1001;
- **che le attrezzature in dotazione corrispondono - per marca, modello e numero di serie - a quelle già precedentemente utilizzate;**

4. dati relativi alla capacità finanziaria:

- **che nulla è variato rispetto al requisito del possesso di adeguata capacità finanziaria** di cui al comma 9 dell'art.80 del d.Lgs. 30.4.1992 n. 285, nonché dai commi 2 sub b) e 5 del D.P.R. 16.12.1992 n. 495 e dal D.M. 6.4.1995 n.170;

5. dati relativi ai Responsabili Tecnici:

- **che nulla è variato rispetto ai Responsabili Tecnici già operanti nell'Impresa:**
 - Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____ residente in _____
Via _____ n° _____
 - Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____ residente in _____
Via _____ n° _____
 - Sig./Sig.ra _____ nato/a _____ il _____ residente in _____
Via _____ n° _____

A tal scopo allega la "ricevuta del pagamento dei diritti di istruttoria" di € 71,00 effettuato secondo le modalità indicate dalla Provincia sul proprio sito www.provincia.livorno.it, sez. "Trasporto Privato"- Attività di revisione -Pagamento diritti di istruttoria-

LUOGO E DATA _____

FIRMA
(per esteso e leggibile)

per comunicazioni: n. telefono _____ cell _____ e mail _____

PEC (eventuale) _____

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.