

ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE PER EFFETTUARE LE OPERAZIONI DI REVISIONE

Il/La sottoscritto/a _____

Nato a _____ prov. _____ il _____

Codice fiscale I _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ I

E residente in _____ prov. _____ c.a.p. _____

Via/C.so/Piazza _____ n. _____

Tel. Fisso _____ cell. _____ fax _____

e-mail _____ @ _____ PEC _____ @ _____

In qualità di Titolare Legale Rappresentante Socio Amministratore

dell'impresa denominata _____

Codice fiscale/partita I.V.A. I _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ II _ I

Avente sede principale/secondaria nel comune di _____ cap _____

Via/C.so/Piazza _____ n. _____

Tel. Fisso _____ cell. _____ fax _____

e-mail _____ @ _____

PEC _____ @ _____

iscritta al registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di _____

al n. _____ dal _____.

Ai sensi dell'art. 19 comma 1 della legge 241/1990, dell'art. 123 del D. L.vo n. 285/1992 (Nuovo Codice della Strada) e dell'art. 335 del D.P.R. n. 495 del 16/12/1992 (Regolamento di esecuzione) e loro ss.mm.ii.

CHIEDE

(barrare solo la casella corrispondente al contenuto che si intende dichiarare)
ai sensi dell'art. 80 del Decreto Legislativo 30 aprile 1992 n. 285 e loro ss.mm.ii.

Il rilascio dell'autorizzazione all'avvio dell'attività di revisione presso i locali siti in (città) _____

Via/C.so/Piazza _____ n. _____ cap. _____

Tel. Fisso _____ cell. _____ fax _____

e-mail _____ @ _____

PEC _____ @ _____

per l'esecuzione:

- Delle operazioni di revisione sugli autoveicoli di cui all'art. 80 comma 8 del D. Lgs. 285/1992 e ss.mm.ii.;
- Delle operazioni di revisione sugli autoveicoli di cui all'art. 80 comma 8 nonché dei veicoli a motore a due ruote di cui agli artt. 52 e 53 del D. Lgs. 285/1992 e ss.mm.ii.;
- Delle operazioni di revisione sugli autoveicoli di cui all'art. 80 comma 8 nonché dei veicoli a motore a due, a tre e/o quattro ruote di cui agli artt. 52 e 53 del D. Lgs. 285/1992 e ss.mm.ii.;
- Delle operazioni di revisione sui veicoli a due ruote di cui agli artt. 52 e 53 del D. Lgs. 285/1992 e ss.mm.ii.;

A TAL FINE IL SOTTOSCRITTO DICHIARA
ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000

<p>DATI DELL'IMPRESA</p>	<p>Che i dati relativi all'impresa risultanti presso la C.C.I.A.A. di _____ alla data odierna sono i seguenti:</p> <p><input type="checkbox"/> Registro Imprese <input type="checkbox"/> Albo Imprese Artigiane</p> <p>N° iscrizione _____ in data ____ - ____ - ____ - Sezione _____ per l'attività di:</p> <p><input type="checkbox"/> Meccatronica <input type="checkbox"/> Carrozzeria <input type="checkbox"/> Gommista</p> <p>Che vi sono i seguenti soggetti con poteri di firma (carica rivestita e dati anagrafici)</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> Che a carico dell'impresa alla data odierna non sussistono procedimenti né provvedimenti definitivi di applicazione di misure di prevenzione, né provvedimenti di cui all'art. 10 commi 3, 5, 5 ter e art. 10 quater comma 2 della L. 31/05/1965 n. 575 e loro ss.mm.ii.</p>
<p>ATTIVITA'</p>	<p>Di svolgere effettivamente, ai sensi dell'art. 239 del D.P.R. 16/12/1992 n. 495, come modificato dal D.P.R. 06/06/2001 n. 360, le attività di:</p> <p><input type="checkbox"/> Meccatronica presso la sede sita in</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> Carrozzeria presso la sede sita in</p> <p>_____</p> <p><input type="checkbox"/> Gommista presso la sede sita in</p> <p>_____</p> <p>Allega l'elenco delle attrezzature per la riparazione dei veicoli.</p>
<p>RESPONSABILE TECNICO</p>	<p>Che il sig./sig.ra _____ nato/a a _____</p> <p>Prov. (_____) il _____ Codice fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Per il/la quale richiede l'autorizzazione per il conferimento di incarico di Ispettore delle revisioni, è in possesso dei requisiti di cui all'art. 240 del D.P.R. n. 495/1992 e ss.mm.ii. ed opera in maniera esclusiva e continuativa presso la sede operativa del centro di revisione per la quale si richiede l'autorizzazione, in qualità di</p> <p><input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> socio <input type="checkbox"/> altro _____</p> <p>Allega dichiarazione sul possesso dei requisiti sottoscritta dal responsabile tecnico da nominare.</p>
<p>TITOLO D'USO DEI LOCALI</p>	<p><input type="checkbox"/> Che i locali sono idonei all'esercizio dell'attività di revisione in quanto posseggono i requisiti indicati nell'art. 239 del D.P.R. 195/1992 e ss.mm.ii. e che gli stessi sono:</p> <p><input type="checkbox"/> Di proprietà di _____</p> <p>Codice fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ con atto trascritto presso la Conservatoria di _____</p> <p>_____ in data _____ al numero _____</p> <p><input type="checkbox"/> In locazione con contratto tra _____</p> <p>Codice fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>e _____</p> <p>Codice fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ sottoscritto in data _____</p> <p>e Registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____</p> <p>al n° _____ e valevole fino al _____</p> <p><input type="checkbox"/> In comodato o altro (specificare) _____</p> <p>Con atto tra _____</p> <p>Codice fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>e _____</p> <p>Codice fiscale _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ </p> <p>Sottoscritto in data _____ e registrato e trascritto presso l'ufficio _____</p> <p>Di _____ in data _____ al n° _____</p> <p>Allega planimetria in duplice copia riportante piante e sezioni quotate dei locali (scala 1:100), corredata dai relativi conteggi della superficie netta, timbrata e firmata da un professionista abilitato</p>

AGIBILITA'	Di aver ottenuto la certificazione di agibilità dei locali dal Comune di _____ in data _____ prot. Numero _____ <input type="checkbox"/> ovvero di averla richiesta in data _____ mediante la presentazione di apposita istanza spedita con raccomandata n. _____ / ricevuta n. _____ in data _____
AUTORIZZAZIONE SANITARIA	<input type="checkbox"/> Di essere in possesso dell'autorizzazione sanitaria rilasciata dal Comune / A.S.L. competente di _____ in data _____ prot. Numero _____ <input type="checkbox"/> ovvero di averla richiesta al Comune/A.S.L. competente di _____ in data _____ con raccomandata n. _____ / ricevuta n. _____ <input type="checkbox"/> di non averla richiesta in quanto non prevista dal regolamento comunale
IGIENE E SICUREZZA DEI LAVORATORI	Che nei locali dell'officina ed in quelli destinati all'attività di revisione, sono rispettate le norme di sicurezza ai fini dell'igiene e della sicurezza dei lavoratori previste dal D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii. ed in particolare: <input type="checkbox"/> Valutazione dei rischi da parte del datore di lavoro e designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione per le imprese fino a 10 dipendenti ; <input type="checkbox"/> Valutazione dei rischi da parte del datore di lavoro, redazione del relativo documento e designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione per le imprese con più di 10 dipendenti ; <input type="checkbox"/> Che l'adempimento dei compiti sopra indicati ed il nominativo del responsabile del servizio di prevenzione e protezione sono stati comunicati al competente organo di vigilanza dell'A.S.L. di _____ territorialmente competente in data _____ con raccomandata n. _____ / ricevuta n. _____
C.P.I. – VV.FF.	Che nei locali sono rispettate le norme di prevenzione incendi avendo ottenuto il C.P.I. dal Comando dei Vigili del Fuoco di _____ In data _____ prot. N. _____ <input type="checkbox"/> Di avere provveduto con raccomandata/ricevuta n. _____ in data _____ a presentare idonea denuncia di inizio attività al Comando dei Vigili del Fuoco di _____ Oppure, nel caso in cui i locali non siano idonei a contenere contemporaneamente più di nove veicoli <input type="checkbox"/> Ai sensi del D.M. 16/02/1982, i locali di cui l'impresa dispone, non sono soggetti alle visite ed ai controlli di prevenzione incendi da parte dei Vigili del Fuoco ed al rilascio del C.P.I.
ATTREZZATURE PER LA REVISIONE (ART. 80 C.D.S)	<input type="checkbox"/> Di essere in possesso delle attrezzature elencate nell'Appendice X dell'art. 241 comma 1 del D.P.R. 495/1992 e ss.mm.ii. (A) <input type="checkbox"/> Di essere in possesso delle attrezzature elencate nell'Appendice X dell'art. 241 comma 1 bis del D.P.R. 495/1992 e ss.mm.ii. (B) <input type="checkbox"/> Di essere in possesso delle attrezzature elencate nell'Appendice X dell'art. 241 comma 1 ter del D.P.R. 495/1992 e ss.mm.ii. (C) (A) attrezzature necessarie per la revisione degli autoveicoli; (B) attrezzature necessarie per la revisione degli autoveicoli e dei veicoli a due, a tre e a quattro ruote; (C) attrezzature necessarie per la revisione dei soli veicoli a due ruote; Allega: 1) SCHEMA di collegamento delle attrezzature; 2) elenco delle attrezzature necessarie esclusivamente per la revisione degli autoveicoli ex art. 80 del C.d.s.
ATTREZZATURE DI SOLLEVAMENTO	Che il ponte sollevatore in uso per la revisione degli autoveicoli è così identificato: <input type="checkbox"/> marca _____ modello _____ matricola _____ <input type="checkbox"/> marca _____ modello _____ matricola _____ <input type="checkbox"/> marca _____ modello _____ matricola _____ <input type="checkbox"/> marca _____ modello _____ matricola _____ Allega per ciascun ponte sollevatore: n. _____ certificato di riconoscimento di idoneità I.S.P.E.S.L. vistato dal costruttore; n. _____ dichiarazione di conformità rilasciata dal costruttore; n. _____ certificazione attestante la verifica iniziale del ponte rilasciata dalla casa costruttrice o da un tecnico autorizzato dalla stessa casa costruttrice.
DICHIARAZIONE DI CONFORMITA' IMPIANTI	Che sono presenti i seguenti impianti tecnologici: <input type="checkbox"/> _____ realizzato da _____ in data _____ ; <input type="checkbox"/> _____ realizzato da _____ in data _____ ; <input type="checkbox"/> _____ realizzato da _____ in data _____ ; Allega per ciascun impianto dichiarazione di conformità a regola d'arte.

**CAPACITA'
FINANZIARIA**

□ Di produrre, ai fini della dimostrazione del possesso di adeguata capacità finanziaria, idonea attestazione di affidamento di almeno € 154.937,07, rilasciata da Aziende o Istituti di credito o da Società finanziarie con capitale sociale non inferiore ad €. 2.582.284,50 come previsto dal comma 9 – art. 80 del D. Lgs. 30/04/1992 n. 285 nonché dai commi 2 sub b) e 5 dell'art. 239 del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 e dal D.M. 06/04/1995 n. 170 e ss.mm.ii.

Allega: dichiarazione sostitutiva di atto notorio sulla vigenza di quella già depositata presso l'ufficio provinciale ovvero nuova attestazione di capacità finanziaria in originale.

ALLEGATI ALL'ISTANZA

PER DOCUMENTI DI RICONOSCIMENTO

- 1) documento di riconoscimento e del codice fiscale (entrambi in corso di validità) del sottoscrittore l'istanza.

PER LA COMPROVA DELL'ESERCIZIO EFFETTIVO DELL'ATTIVITA' DI AUTORIPARAZIONE

A parte quanto già autocertificato, si produce:

- 1) dimostrazione del possesso delle attrezzature per lo svolgimento delle tre attività Meccatronica, Gommista, Carrozzeria producendo elenco delle stesse;
- 2) dimostrazione circa la presentazione della denuncia all'I.N.A.I.L. per l'esercizio delle tre attività(*);
- 3) dimostrazione circa il possesso delle autorizzazioni per lo smaltimento delle sostanze nocive (oli, batterie, ecc.) ai sensi degli artt. 28 e 29 del D. L.vo 22/1977 e ss.mm.ii.(*);
- 4) dimostrazione circa presentazione dell'istanza di smaltimento dei rifiuti non nocivi ai sensi dell'art. 33 del D. L.vo 22/1977 (*);
- 5) copia delle fatture emesse per lavori eseguiti relativamente a ciascuna delle tre attività suddette;
- 6) copia delle fatture di acquisto di materiali necessari per lo svolgimento delle tre attività.

PER IL RESPONSABILE TECNICO

- 1) dichiarazione dell'ispettore del centro di controllo sul possesso dei requisiti previsti dall'art. 240 del Regolamento di esecuzione del nuovo Codice della Strada e ss.mm.ii.
- 2) documento di riconoscimento e del codice fiscale (entrambi in corso di validità) dell'ispettore.

PER L'ATTESTAZIONE DI CAPACITA' FINANZIARIA

- 1) Originale del documento di affidamento che dovrà essere almeno pari ad € 154.937,07 (Euro Centocinquantaquattromilanovecentotrentasette virgolazerosette) e potrà essere rilasciato da Aziende od Istituti di Credito oppure da Società Finanziarie con capitale sociale non inferiore ad €. 2.582.284,50.

PER I LOCALI DELL'OFFICINA

- 1) **PLANIMETRIA IN DUPLICE COPIA:** dovrà essere prodotta planimetria in duplice copia sulla quali siano riportate piante e sezioni dei locali in scala 1:100 quotata, corredata dai relativi conteggi della superficie netta, timbrata e firmata da un professionista abilitato. La planimetria, dovrà riportare le indicazioni topografiche e toponomastiche relative all'ubicazione del centro di revisione. Inoltre l'area destinata all'effettuazione delle operazioni di revisione, che dovrà essere delimitata permanentemente, dovrà essere ben evidenziata e dovranno essere indicati il posizionamento di tutte le attrezzature necessarie per la revisione ed il percorso eseguito dai veicoli all'interno dei locali;
- 2) **TITOLO DI GODIMENTO:** i locali del centro di revisione, possono essere di proprietà, in locazione ovvero in comodato d'uso. Il contratto di locazione o di comodato d'uso, debbono essere registrati e dovranno contenere la specifica dicitura che i locali saranno destinati ad uso centro di revisione(*);
- 3) **CERTIFICAZIONE DI AGIBILITA'** rilasciata dal Comune in cui ha sede l'officina (*);
- 4) **AUTORIZZAZIONE SANITARIA** per l'esercizio dell'attività di autoriparazione o di centro di revisione dei veicoli a motore rilasciata dal Comune in cui ha sede l'officina o dalla ASL competente se prevista dal regolamento comunale (*);
- 5) **CERTIFICAZIONE ATTESTANTE IL RISPETTO DEGLI ADEMPIMENTI CONNESSI AL DECRETO LEGISLATIVO 81/2008 – MISURE A TUTELA DELLA SICUREZZA E DELLA SALUTE DEI LAVORATORI** (*) consistente in:
 - 1) Valutazione dei rischi da parte del datore di lavoro e designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione per le imprese fino a 10 dipendenti;
 - 2) Valutazione dei rischi da parte del datore di lavoro, redazione del relativo documento e designazione del responsabile del servizio di prevenzione e protezione per le imprese con più di 10 dipendenti;
- 6) **CERTIFICATO PREVENZIONE INCENDI** (nel caso di locali idonei a ricevere contemporaneamente più di 9 veicoli), rilasciato dal Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco o, in attesa del rilascio, la ricevuta di presentazione della denuncia di inizio attività(*).

PER LE ATTREZZATURE DELLA LINEA DI REVISIONE

Elenco delle attrezzature con indicazione di marca, modello, numero di serie e omologazione nonché lo schema di collegamento delle stesse;

PER LE APPARECCHIATURE DI SOLLEVAMENTO

- 1) Riconoscimento di idoneità ISPSEL (*);
- 2) Certificato di installazione e verifica iniziale rilasciata dalla ditta costruttrice o da tecnici autorizzati;
- 3) Dichiarazione di conformità rilasciata dalla ditta costruttrice o da tecnici autorizzati;

PER IL COLLEGAMENTO AL AL C.E.D. (Sistema informatico del Dipartimento dei Trasporti Terrestri di Roma)

ISTANZA DI COLLEGAMENTO AL C.E.D. (Sistema informatico del Dipartimento dei Trasporti Terrestri di Roma)

PER L'ISPETTORE DEL CENTRO DI CONTROLLO

- 1) Istanza di autorizzazione per la nomina di ispettore del centro di controllo da redigersi in carta libera.
- 2) DICHIARAZIONE DELL'ISPETTORE DEL CENTRO DI CONTROLLO sul possesso dei requisiti previsti dall'art. 240 del Regolamento di esecuzione del nuovo Codice della Strada e ss.mm.ii.;
- 3) COPIA DELLA DOCUMENTAZIONE attestante la tipologia del rapporto di lavoro dell' Ispettore del centro di controllo (da presentarsi solo per gli Ispettori assunti in qualità di dipendenti).

PER I CONTRIBUTI AMMINISTRATIVI:

Versamento di € **164,00** da effettuarsi mediante la piattaforma PAGO PA per cui si indica il collegamento:

<https://asti.provincia-online.it/web/pagamenti/pagamenti-spontanei>

causale di versamento: "ufficio merci – avvio attività officina di revisione "

In alternativa residuale, i versamenti potranno essere effettuati con medesima causale ed utilizzando una delle seguenti modalità:

- 1) BONIFICO PRESSO CASSA DI RISPARMIO DI ASTI - sportello Centrale Tesoreria Enti
Via Brofferio 11 - 14100 Asti, IBAN IT 94 S 06085 10316 000000006109
- 2) BONIFICO PRESSO POSTE ITALIANE intestato a PROVINCIA DI ASTI SERVIZIO TESORERIA PIAZZA ALFIERI 33 - 14100 ASTI,
bonifico IBAN IT 05 L 07601 10300 000012520144
- 3) VERSAMENTO MEDIANTE bollettino c/c postale intestato a PROVINCIA DI ASTI n. 000012520144 PAGO PA oppure sul ccp 12520144 intestato a Provincia di Asti – Ufficio Trasporto Merci, **causale di versamento: "ufficio merci – avvio attività officina di revisione "**

(*) la documentazione potrà essere sostituita da autocertificazione redatta ai sensi degli artt. 46 e/o 47 del D.P.R. 445/2000.

INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 DEL GDPR 2016/679 (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION)

I dati personali contenuti nella presente domanda sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei e informatizzati dell'amministrazione provinciale a cui è diretta l'istanza, secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza previste dal GDPR 2016/679. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali previste dalla legge 264/1991, regolamentari e loro ss.mm.ii.. I dati conferiti potranno essere comunicati e diffusi, anche per via telematica, per le stesse finalità di carattere istituzionale, comunque nel rispetto del GDPR 2016/679. Titolare del trattamento dei dati è l'amministrazione provinciale a cui è diretta l'istanza, cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dal GDPR 2016/679.

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta:

<input type="checkbox"/> esprimo il consenso	<input type="checkbox"/> NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati
<input type="checkbox"/> esprimo il consenso	<input type="checkbox"/> NON esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa
<input type="checkbox"/> esprimo il consenso	<input type="checkbox"/> NON esprimo il consenso al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede

Luogo e data

Firma [1]

[1] La sottoscrizione della presente istanza contenente dichiarazioni sostitutive di certificazione, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000 ed il consenso al trattamento dei dati, non è soggetta ad autenticazione quando sia apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore. In alternativa, l'istanza può anche essere spedita per mezzo del sistema postale, mediante trasmissione via PEC al seguente indirizzo:

provincia.asti@cert.provincia.asti.it o presentata tramite un incaricato. In tali casi, l'istanza deve essere accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento di identità non scaduto e di apposita delega (presente al fondo del presente modulo).

DELEGA ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

(quando presentata da soggetti diversi da quelli previsti dalla legge n. 264/1991)

Il sottoscritto _____

delega il sig./la sig.ra _____

Nato/a a _____ il _____ a presentare la domanda in sua vece ed informa il delegato che è tenuto a produrre all'ufficio ricevente una fotocopia del proprio documento di identità per i controlli previsti dall'art. 9 della legge 264/1991 (esercizio abusivo dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto).

Data _____

firma del delegante _____