

MARCA DA BOLLO
DEL VALORE CORRENTE

All'Amministrazione Provinciale di ASTI

TRASMISSIONE VIA PEC:
provincia.asti@cert.provincia.asti.it
e contestualmente a:
trasporto.merci@provincia.asti.it

STUDIO DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO

ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE PER LA

PROSECUZIONE PROVVISORIA DELL'ATTIVITA' CAUSA MORTE O SOPRAVVENUTA INCAPACITA' FISICA

ai sensi dell'art. 4 commi 4 e 5 della L. n. 11/94 e ss.mm.ii.

DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE - LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA - EREDE

Il/La sottoscritto/a _____
Nato a _____ prov. _____ il _____
Codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
E residente in _____ prov. _____ c.a.p. _____
Via/C.so/Piazza _____ n. _____
Tel. Fisso _____ cell. _____ fax. _____
e-mail _____ @ _____
PEC _____ @ _____
In qualità di (specificare se: legale rappresentante - socio - erede - altro) _____
Della ditta con ragione sociale _____
Codice fiscale/partita I.V.A. | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |
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 _____ (solo per le società).

CHIEDE

il rilascio di AUTORIZZAZIONE PROVVISORIA per la prosecuzione dell'attività a seguito di decesso o sopravvenuta incapacità fisica del titolare, socio o amministratore in possesso dell'attestato di idoneità professionale (ai sensi dell'art. 4 commi 4 e 5 della L. n. 11/94)
sig. _____ nato/a a _____ il _____
e deceduto/a a _____ in data _____

A TAL FINE IL SOTTOSCRITTO DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.

(barrare con una crocetta solo la casella corrispondente al contenuto che si intende dichiarare)

QUADRO RELATIVO ALL'ONORABILITA'

N.B.: tale dichiarazione deve essere resa dall'istante e da tutti i soci quando trattasi di società di persone, dai soci accomandatari quando trattasi di società in accomandita semplice o in accomandita per azioni, dagli amministratori per ogni altro tipo di società

<input type="checkbox"/> Di essere regolarmente soggiornante in Italia ai sensi del DPR n. 223 del 1989 e del DLG 25 luglio 1998, n. 256 (TU sulla disciplina dell'immigrazione), con titolo di soggiorno rilasciato dalla Questura di _____ n. _____ in data _____ con scadenza _____		
<input type="checkbox"/> Di essere in possesso della cittadinanza di uno Stato appartenente all'Unione Europea	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> Di essere interdetto giudizialmente	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> Di essere sottoposto, alle misure di sicurezza personali o alle misure di prevenzione previste dalla legge 27 dicembre 1956 n. 1423 e dalla legge 31 maggio 1965 n. 575	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> Di essere inabilitato	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> Di essere stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza , oppure di essere sottoposto a misure di sicurezza personali o alle misure di prevenzione	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> Di aver riportato, condanne per delitti contro la pubblica amministrazione (artt. 314-360 del codice penale: peculato, concussione, corruzione, abuso d'ufficio, rivelazione ed utilizzazione del segreto d'ufficio, interruzione pubblico servizio, omissione doveri d'ufficio, violenza a pubblico ufficiale, oltraggio a pubblico ufficiale, millantato credito, abusivo esercizio di una professione, frode in pubbliche forniture), contro l'amministrazione della giustizia (artt. 361-401 codice penale: omessa denuncia di un reato da parte di pubblico ufficiale, simulazione di reato, calunnia, falso giuramento, frode processuale, ritrattazione, favoreggiamento, evasione), contro la fede pubblica (artt. 453-498 codice penale: alterazione di monete, falsificazione di valori bollo, contraffazione di impronte di una pubblica autenticazione, falsità in scrittura privata, falsità di registri e notificazioni), contro l'economia pubblica, l'industria ed il commercio (artt. 499-518: distruzione di materie prime o prodotti agricoli od industriali, rialzo o ribasso fraudolento di prezzi, serrata e sciopero per fini non contrattuali, boicottaggio), ovvero per i delitti di cui agli articoli 575 (omicidio), 624 (furto), 628 (rapina), 629 (estorsione), 630 (sequestro a scopo di estorsione), 640 (truffa), 646 (appropriazione indebita), 648 (ricettazione), 648 bis (riciclaggio) e 648 ter (impiego di denaro, beni o utilità di provenienza illecita) del Codice Penale o per 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.	<input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI
<input type="checkbox"/> Di aver subito la seguente condanna _____ _____ _____ _____ _____ In relazione alla quale è intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione n. _____ in data _____		

QUADRO RELATIVO AI LOCALI

Che i locali dello Studio di consulenza:

- Sono di **proprietà** di _____ Codice fiscale _____
 _____ con atto trascritto presso la Conservatoria di _____
 _____ in data _____ al numero _____
- Sono in **locazione** con contratto tra _____
 Codice fiscale _____ e _____

Codice fiscale _____ sottoscritto in data _____

_____ e
Registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ in data _____
al n° _____ e valevole fino al _____

Sono in **comodato** o altro (specificare) _____
Con atto tra _____
Cod. fis. _____ e _____

Cod. fis. _____
Sottoscritto in data _____ e registrato e trascritto presso l'ufficio _____
Di _____ in data _____ al n° _____

- Sono rispettate le misure generali per la protezione della salute e per la sicurezza dei lavoratori previste D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.
- Risultano essere gli stessi precedentemente autorizzati e pertanto idonei allo svolgimento di tale attività.

QUADRO RELATIVO AI REQUISITI AZIENDALI E PROFESSIONALI

- Di non espletare l'attività presso altri studi di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto;
- Che con atto a rogito del Notaio _____ di _____ rep. N. _____ Raccolta n. _____ registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____ al n. _____ Serie _____ in data _____ è stato effettuato il trasferimento del complesso aziendale tra _____ e _____
- Oppure scrittura privata autenticata in data _____ registrata presso l'Agenzia delle Entrate di _____ al n. _____ Serie _____ in data _____ è stato effettuato il trasferimento del complesso aziendale tra _____ e _____
- Di essere in possesso dell'attestato di idoneità professionale per l'esercizio dell'attività studio di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto n. _____ conseguito in data _____ e rilasciato da _____ ;
- OVVERO**
- Di essere privo dell'attestato di idoneità professionale per l'esercizio dell'attività studio di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto e che tale requisito sarà soddisfatto entro il termine massimo di anni 2 dalla data del decesso del titolare/rappresentante legale sig. _____ nato/a a _____ il _____ e deceduto a _____ in data _____ già possessore del prescritto requisito professionale.

ALLEGATI

- Dichiarazione di ONORABILITA' (in caso di società, n. 1 modello per ogni socio e quindi n. _____ modelli oltre la dichiarazione inserita nel corpo dell'istanza);
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà circa l'attuale composizione societaria;
- Certificato di morte rilasciato dal Comune di _____ in data _____ riferita a _____ ;
- Dichiarazione di sopravvenuta incapacità fisica del titolare rilasciata da _____ in data _____ ;
- Copia dei documenti di riconoscimento e del codice fiscale di tutti i soci e/o di tutte le parti in causa ;
- Fotocopia del contratto di locazione o del titolo di proprietà dei locali;
- Fotocopia delle intervenute variazioni societarie;
- Duplice copia delle tariffe applicate;
- Piantina dei locali ovvero dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà circa l'invarianza degli stessi;
- Orario dell'ufficio;
- Originale della VECCHIA autorizzazione;
- Versamento di € **55,00** che potrà essere effettuato utilizzando una delle seguenti modalità:
- 1) PAGO PA – piattaforma presente sul sito della Provincia di Asti cliccando su: Trasporto c/proprio e c/terzi, attestazioni, autoscuole, pratiche auto;
 - 2) CASSA DI RISPARMIO DI ASTI - sportello Centrale Tesoreria Enti - Via Brofferio 11 - 14100 Asti, IBAN IT 94 S 06085 10316 000000006109;
 - 3) POSTE ITALIANE intestato a PROVINCIA DI ASTI SERVIZIO TESORERIA PIAZZA ALFIERI 33 - 14100 ASTI, 3.1) bonifico IBAN IT 05 L 07601 10300 000012520144;

3.2) bollettino c/c postale intestato a PROVINCIA DI ASTI n. 000012520144 sul ccp 12520144 intestato a Provincia di Asti – Ufficio Trasporto Merci, causale: "istruttoria ufficio trasporto merci";

- Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà riguardante _____

 Altro _____

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 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 _____