

WEB www.provincia.re.it E-MAIL trasporti@mbox.provincia.re.it Prot. n. _____ del _____ Tit. Cat. Fil.

LE DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI QUESTO MODULO SONO RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (T.U. SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO È CONSAPEVOL DELLE SANZIONI AMMINISTRATIVE E PENALI PREVISTE DAGLI ARTT. 75 E 76 DEL D.P.R. 445 DEL 28/12/2000 IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITÀ NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITÀ. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ ED È CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERÀ AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. 71 DEL T.U.

Centro di Revisione	CODICE ATTESTAZIONE _____ N° _____
denominato _____	
ragione sociale _____ avente sede principale nel comune di _____	
prov.RE c.a.p 42_____ via _____	
sede operativa sita nel comune di _____ prov.RE c.a.p 42_____	
via _____	
Nella persona del titolare/legale rappresentante _____	
nat_ a _____ prov. / stato estero _____	
il ____/____/____ e residente in _____	
prov. RE c.a.p. 42_____ via _____	

CHIEDE

ai sensi dell'art. 240 del D.P.R. 16/12/1992 N. 495 di nominare Responsabile Tecnico del Centro di Revisione

IL SIGNIORE/A:

nat_ a _____ prov. / stato estero _____
il ____/____/____ e residente in _____
prov. _____ c.a.p. _____ via _____
<input type="checkbox"/> cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea <input type="checkbox"/> residente/soggiornante in Italia ai sensi della L. 189/2002 con documento rilasciato da _____ nr. _____, scadenza _____
Che svolgerà la funzione di Responsabile Tecnico in qunato: <input type="checkbox"/> socio <input type="checkbox"/> dipendente <input type="checkbox"/> altro _____
Affiancando l'attuale staff <input type="checkbox"/> sostituendo il reponsabile tecnico <input type="checkbox"/> sig _____

A tal fine dichiara

di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del testo unico	SI	NO
Che la persona il oggetto non è e non è stata sottoposta a misure restrittive di sicurezza personale o a misure di reversione	SI	NO
Che la persona il oggetto non ha riportato condanne per delitti, anche colposi e essere stato ammesso a godere dei benefici previsti dall'articolo 444 del codice di procedura penale e essere sottoposto a procedimenti penali	SI	NO
Che la persona il oggetto non è e non è stata interdetto o inabilitato o dichiarato fallito ovvero avere in corso procedimento per dichiarazione di fallimento;	SI	NO
Che ha ottenuto, poiché soggetto a procedura fallimentare, la riabilitazione a norma degli artt. 142 e seguenti del R.D. del 16 marzo 1942 n. 267 con sentenza n. _____ del ____/____/____ ;	SI	NO
Che Il sig. _____ ha conseguito il titolo di studio presso _____ in data _____	SI	NO
Che il Responsabile tecnico svolgerà la propria attività in maniera continuativa ed esclusiva.	SI	NO
Che la persona in oggetto ha conseguito in data _____ l'attestato di abilitazione IDONEO, dalla Provincia di _____	SI	NO

Allegati: Fotocopia documento d'identità valido del dichiarante e del Responsabile tecnico Copia titolo di studio Copia attestato di abilitazione all'attività di responsabile tecnico dichiarazione di Onorabilità

Note: _____

AUTOCERTIFICAZIONE DEL REQUISITO DI ONORABILITÀ

Il sottoscritt _____

nat. a _____ prov. / stato estero _____

il ____/____/____ e residente in _____

prov. _____ c.a.p. _____ via _____

cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea residente/soggiornante in Italia ai sensi della L.

189/2002 con documento rilasciato da _____ nr. _____, scadenza _____

DICHIARA

AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (T.U. SULLA D.A.)

Di essere consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 76 del Testo Unico in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità e dichiara, inoltre, di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del Testo Unico.

Di essere Titolare Socio illimitatamente responsabile Amministratore unico Membro del CdA dell'impresa denominata **RICHIEDENTE**

di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del testo unico	SI	NO
essere e essere stato sottoposto a misure restrittive di sicurezza personale o a misure di prevenzione	SI	NO
avere riportato condanne per delitti, anche colposi e essere stato ammesso a godere dei benefici previsti dall'articolo 444 del codice di procedura penale e essere sottoposto a procedimenti penali	SI	NO
essere e essere stato interdetto o inabilitato o dichiarato fallito ovvero avere in corso procedimento per dichiarazione di fallimento;	SI	NO
di avere ottenuto, poiché soggetto a procedura fallimentare, la riabilitazione a norma degli artt. 142 e seguenti del R.D. del 16 marzo 1942 n. 267 con sentenza n. _____ del ____/____/____ ;	SI	NO

INFORMATIVA AI SENSI DELLA LEGGE 31/12/1996, N. 675 (LEGGE SULLA PRIVACY):

I DATI PERSONALI CONTENUTI NELLA PRESENTE DOMANDA SONO RACCOLTI E CONSERVATI PRESSO GLI ARCHIVI CARTACEI E INFORMATIZZATI DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA E PRESSO GLI ARCHIVI INFORMATIZZATI DEL MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI SECONDO LE PRESCRIZIONI INERENTI LA SICUREZZA PREVISTE DAL D.P.R. 318/1999. IL CONFERIMENTO DEI DATI È OBBLIGATORIO ED È FINALIZZATO ALLO SVOLGIMENTO DELLE FUNZIONI ISTITUZIONALI PREVISTE DALLA LEGGE N. 298/74 E DI REGOLAMENTO. I DATI CONFERITI POTRANNO ESSERE COMUNICATI E DIFFUSI, ANCHE PER VIA TELEMATICA PER LE STESSSE FINALITÀ DI CARATTERE ISTITUZIONALE, COMUNQUE NEL RISPETTO DEI LIMITI PREVISTI DALL'ART. 27 DELLA L. N. 675/96. TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI È LA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA, A CUI L'INTERESSATO PUÒ SEMPRE RIVOLGERSI PER ESERCITARE I DIRITTI PREVISTI DALL'ART. 13 DELLA LEGGE N. 675/96 E S.M.I.

Data _____ luogo _____ Firma _____

La sottoscrizione di istanze e dichiarazioni sostitutive allegate non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento d'identità del sottoscrittore. In alternativa, l'istanza può anche essere consegnata a mani dall'interessato o da terzi, o spedita per mezzo del sistema postale già sottoscritta e deve essere accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto.

DELEGA: PRIVATI O INTERMEDIARI PROFESSIONALI

IL SOTTOSCRITTO DELEGA IL SIG./LA SIG.RA _____ NAT. A _____

IL ____/____/19____ Data _____ luogo _____ Firma _____

IL SOTTOSCRITTO DELEGA LO STUDIO DI CONSULENZA AUTOMOBILISTICA _____

AVENTE SEDE IN _____ AL RITIRO DELLA DISPOSIZIONE DI ISCRIZIONE IN SUA VECE. AUTORIZZA IL DELEGATO A PRODURRE ALL'UFFICIO RICEVENTE UNA FOTOCOPIA DEL PROPRIO DOCUMENTO D'IDENTITÀ PER I CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. 9 DELLA LEGGE N. 264/91



Note dell'UFFICIO:

