

|  |  |  |
|--|--|--|
| <b>Parte riservata all'ufficio</b>   |  | <b>MARCA DA BOLLO</b><br><br>€ 16  |
| Prot. n. _____ del _____   |  |  |
| Tit. <b>11</b> Cat. <b>012</b> Fil. <b>001</b>   |  |  |
|  <p><b>DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE<br/>PER L'EFFETTUAZIONE DI OPERAZIONI<br/>DI REVISIONE DEI VEICOLI LEGGERI</b></p> |  | <p><b>Alla Provincia di Reggio Emilia</b></p> <p>INDIRIZZO POSTA CERETIFICATA<br/><a href="mailto:PROVINCIA.DIREGGIOEMILIA@CERT.PROVINCIA.RE.IT">PROVINCIA.DIREGGIOEMILIA@CERT.PROVINCIA.RE.IT</a></p> |
|  |  |  |

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 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. 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.

|   |   |
|---|---|
| <b>1 Dati Anagrafici</b>                |   |
| <b>TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE</b> | _l_ sottoscritt_ _____<br>nat_ a _____ prov. / stato estero _____<br>il ___/___/___ e residente in _____<br>prov. _____ c.a.p. _____ via _____  |
|   | <b>BARRARE UNA CASELLA</b>  |
|   | <input type="checkbox"/> in possesso della cittadinanza di uno Stato appartenente all'Unione Europea<br>(OPPURE, SE È CITTADINO DI UNO STATO <b>NON</b> APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA)        |
|   | <input type="checkbox"/> regolarmente residente/soggiornante in Italia ai sensi della L. 189/2002 (Legge BOSSI-FINI), con titolo di soggiorno rilasciato da _____ nr. _____,<br>scadenza _____. |
|   |   |

|                      |   |
|----------------------|---|
| <b>2 Impresa</b>     |   |
| <b>DENOMINAZIONE</b> | In qualità di _____ dell'impresa<br>denominata _____<br>ragione sociale _____ avente sede principale nel comune di _____<br>prov. _____ c.a.p. _____<br>via _____ |
|                      |   |
|                      |   |
|                      |   |
|                      |   |

**CHIEDE**  
**ai sensi dell'art. 80 del D.L. 285/92**  
**il rilascio di autorizzazione per l'esecuzione di operazioni di revisione di:**

**3 Autorizzazione**

TIPOLOGIA

- Veicoli individuati dall'art. 80 comma 8 del DL 30/4/92 n. 285 C.d.S
- Ciclomotori e motoveicoli (artt. 52 e 53, lett. a), b) e c) ad esclusione di quelli destinati al servizio di piazza o di noleggio con conducente lett. e), f) e g) del nuovo C.d.S.

SEDE

per la sede operativa nel comune di \_\_\_\_\_ prov. **RE**  
 c.a.p. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
 tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**A TAL FINE DICHIARA****4 Requisiti impresa**

CCIAA

Di aver ottenuto in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ l'iscrizione al registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_, con il nr. REA \_\_\_\_\_  
 C.F./P.IVA \_\_\_\_\_

ATTIVITÀ

Che nel registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. l'impresa risulta iscritta nelle sezioni di cui all'art.1 comma 3 della legge 05.02.1992 n.122 "Disposizioni in materia di sicurezza della circolazione stradale e disciplina dell'attività di autoriparazione"

- Meccatronica dal \_\_\_\_\_ Indicare nome socio \_\_\_\_\_
- Carrozzeria dal \_\_\_\_\_ Indicare nome socio \_\_\_\_\_
- Gommista dal \_\_\_\_\_ Indicare nome socio \_\_\_\_\_

**5 Capacità Finanziaria**

SINGOLA

- di produrre ai fini della dimostrazione del possesso di adeguata capacità finanziaria, idonea attestazione di affidamento di almeno **€ 154.937,07** rilasciata da Istituti di credito o da Società finanziarie con capitale sociale non inferiore a € 2.582.284,50 come previsto dal comma 9 dell'art.80 del D.Leg. 30/4/1992 n. 285 nonché dai commi 2 sub b) e comma 5 del DPR 16/12/92 n.495 e dal DM 6/4/1995 n.170

CONSORZIO

- di produrre ai fini della dimostrazione del possesso di adeguata capacità finanziaria, idonee attestazioni di affidamento, rispettivamente di almeno:

- **€ 51.645,69** se l'impresa consorziata è iscritta ad **1** delle sezione previste;
- **€ 87.797,67** se l'impresa consorziata è iscritta ad **2** delle sezione previste;
- **€ 118.785,09** se l'impresa consorziata è iscritta ad **3** delle sezione previste;

rilasciate da Istituti di credito o da Società finanziarie con capitale sociale non inferiore a € 2.582.284,50 come previsto dal comma 9 dell'art.80 del D.Leg. 30/4/1992 n. 285 nonché dai commi 2 sub b) e comma 5 del DPR 16/12/92 n.495 e dal DM 6/4/1995 n.170

**6 Composizione Societaria**

**INDICARE I DATI DEI COMPONENTI SOCIETARI, TENUTI ALLA DIMOSTRAZIONE DEL REQUISITO DELL'ONORABILITÀ**

| CARICA                           |   | COGNOME e NOME | CODICE FISCALE | RESIDENZA |
|----------------------------------|---|----------------|----------------|-----------|
| Titolare o Legale Rappresentante |   |                |                |           |
| BARRARE LA CASELLA               | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
| BARRARE LA CASELLA               | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
| BARRARE LA CASELLA               | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
| BARRARE LA CASELLA               | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
| BARRARE LA CASELLA               | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |
|                                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Accomandatario<br><input type="checkbox"/> Accomandante<br><input type="checkbox"/> Amministratore |                |                |           |

**7 Locali**

I LOCALI DESTINATI ALL'ATTIVITÀ DI REVISIONE SONO:

**DISPONIBILITÀ**

di proprietà di \_\_\_\_\_ con atto trascritto presso la Conservatoria di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

in locazione con contratto registrato presso l'Ufficio Atti Privati di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ con validità sino al \_\_\_\_\_

**SPECIFICARE GLI ESTREMI DI REGISTRAZIONE DELL'ATTO DI DISPONIBILITÀ DEL LOCALE**

Altro \_\_\_\_\_

**AGIBILITÀ**

che i locali dell'officina e quelli destinati all'attività di revisione sono agibili avendo ottenuto in data \_\_\_\_\_ la certificazione di agibilità prot. n. \_\_\_\_\_ dal Comune di \_\_\_\_\_;

che i locali dell'officina e quelli destinati all'attività di revisione, costruiti in data \_\_\_\_\_, successiva al 28/12/1994, sono agibili essendo maturato il silenzio-assenso previsto dal D.P.R. 22/04/1994, n. 425, in quanto trascorsi 45 gg. dalla data di presentazione della richiesta di agibilità al Comune di \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ senza avere ricevuto risposta;

che per i locali dell'officina e per quelli destinati all'attività di revisione, costruiti in data \_\_\_\_\_ antecedente al 28/12/1994, è impossibilitato ad ottenere dal Comune di \_\_\_\_\_ la certificazione di agibilità e pertanto allega alla presente istanza dichiarazione dell'ingegnere/architetto \_\_\_\_\_ iscritto al numero \_\_\_\_\_ dell'Albo Professionale di \_\_\_\_\_ attestante l'agibilità dei locali in questione ai sensi dell'articolo 221 della legge sanitaria 27/07/1934, n. 1265.

| CARATTERISTICHE DIMENSIONALI |                 |                  | MISURE MINIME             |                     |                           |
|------------------------------|-----------------|------------------|---------------------------|---------------------|---------------------------|
|                              |                 |                  | AUTOVEICOLI E MOTOVEICOLI |                     | CICLOMOTORI E MOTOVEICOLI |
|                              | DATI DEI LOCALI | MISURE EFFETTIVE | Impresa singola           | Imprese consorziate |                           |
|                              |                 |                  |                           |                     |                           |
| Superficie Officina          |                 | m <sup>2</sup>   | 120                       | 80                  | 80                        |
| larghezza lato ingresso      |                 | m                | 6,00                      | 4,00                | 4,00                      |
| Larghezza ingresso           |                 | m                | 2,50                      | 2,50                | 2,00                      |
| Altezza ingresso             |                 | m                | 3,50                      | 3,50                | 2,50                      |

**ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO** per l'effettuazione di operazioni di revisione

|           | Mattina inverno | Pomeriggio inverno | Mattina estate | Pomeriggio estate |
|-----------|-----------------|--------------------|----------------|-------------------|
| Lunedì    |                 |                    |                |                   |
| Martedì   |                 |                    |                |                   |
| Mercoledì |                 |                    |                |                   |
| Giovedì   |                 |                    |                |                   |
| Venerdì   |                 |                    |                |                   |
| Sabato    |                 |                    |                |                   |

## 7 Locali

IGIENE E SICUREZZA DEI  
LAVORATORI

- che nei locali sono rispettate le misure generali di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro di cui all'art.15 del D.Lgs. 81/2008;
  
- che è stato redatto il documento di valutazione del rischio (DVR) ai sensi degli artt. 17 e 28 del D.Lgs. 81/2008, elaborato tenendo conto dei rischi connessi all'attività e all'uso delle attrezzature impiegate dagli ispettori di revisione e recante l'indicazione delle conseguenti misure di prevenzione e protezione; (ALLEGARE STRALCIO DEL DVR)  

oppure
- che l'impresa è esentata dall'obbligo di redazione del documento di valutazione dei rischi (DVR) di cui all'art. 28 del D.Lgs n. 81/08 in quanto ditta individuale/impresa familiare senza dipendenti/società con un unico socio lavoratore e senza dipendenti;

V.V.F.

- di avere presentato apposita segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ prot. N° \_\_\_\_\_ ai sensi dell'art. 4 del DPR 1.08.2011, n. 151;
  
- che nei locali dell'officina ed in quelli destinati all'attività di revisione sono rispettate le norme di prevenzione incendi avendo ottenuto in data \_\_\_\_\_ apposito certificato di prevenzione incendi (CPI) rilasciato dal competente Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco ai sensi del D.P.R. 01/08/2011, n. 151; (ALLEGARE CPI)  

oppure
- che nei locali vengono rispettate le normative di prevenzione incendi e che per le attività svolte in essa non ricorre l'obbligo del possesso del certificato di prevenzione incendi rilasciato dal competente Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco ai sensi del D.P.R. 01/08/2011, n. 151;

## 8 Attrezzature

- di essere in possesso di tutte le attrezzature di cui all'art. 241 dell'appendice X al Titolo III del DPR 16/12/1992 n.495 "Regolamento di esecuzione del Codice della Strada" così come modificato dal DPR 05/06/2001 n. 360. (COMPILARE L'ELENCO DELLE ATTREZZATURE)

**9 Responsabili Tecnici/ Ispettori**

I RESPONSABILI TECNICI/ISPETTORI,  
IN POSSESSO DEI REQUISITI DI CUI ALL'ART. 240 DEL DPR 495/92, MODIFICATO DAL DPR 360/01, SONO:

|   | COGNOME e NOME | TITOLO DI STUDIO | RAPPORTO CON L'IMPRESA  |  |   |
|---|----------------|------------------|---|--|---|
|   |                |                  | <input type="checkbox"/> Socio<br><input type="checkbox"/> Dipendente<br><input type="checkbox"/> Altro | <input type="checkbox"/> Amministratore<br><input type="checkbox"/> Accomandante | <input type="checkbox"/> Accomandatario |
| 1 |                |                  |   |  |   |
| 2 |                |                  |   |  |   |
| 3 |                |                  |   |  |   |
| 4 |                |                  |   |  |   |

**Allegati**

- Fotocopia documento d'identità valido del sottoscrittore
- Documentazione attestante il requisito della capacità finanziaria in originale
- Planimetria con indicazione della scala di lettura e delle quote nonché la posizione degli strumenti nei locali in cui saranno effettuate le operazioni di revisione.
- Elenco attrezzature
- n. \_\_\_\_\_ istanze di nomina del/i responsabile/i tecnico/i
- Prospetto per gli orari di apertura al pubblico
- Altro \_\_\_\_\_

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

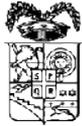
I DATI PERSONALI CONTENUTI NELLA PRESENTE DOMANDA SONO RACCOLTI E CONSERVATI PRESSO GLI ARCHIVI CARTACEI E INFORMATIZZATI DELLA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA E PRESSO GLI ARCHIVI INFORMATIZZATI DEL MINISTERO DELLE INFRASTRUTTURE E DEI TRASPORTI SECONDO LE PRESCRIZIONI INERENTI LA SICUREZZA PREVISTE DAL 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. TITOLARE DEL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO EUROPEO N. 679/2016, È LA PROVINCIA DI REGGIO EMILIA, CON SEDE IN REGGIO EMILIA, CORSO GARIBALDI 59. RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI È LA SOCIETÀ LEPIDA S.P.A. (DPO-TEAM@LEPIDA.IT); L'ENTE PUÒ AVVALERSI DI SOGGETTI TERZI PER L'ESPLETAMENTO DI ATTIVITÀ E RELATIVI TRATTAMENTI DI DATI PERSONALI DI CUI È TITOLARE.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
LUOGO DATA

\_\_\_\_\_  
(FIRMA PER ESTESO E LEGGIBILE)\*

(\*) 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.





PROVINCIA DI REGGIO EMILIA

MCTC

OFFICINA AUTORIZZATA

Autorizzazione n° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

minimo  
200 mm

MINIMO  
300 MM

# Intestazione dell'Istituto di Credito

Attestazione rilasciata ai sensi dell'art. 80, c. 8 del Codice della Strada e dell'art. 239, comma 2 lettera b), del regolamento di esecuzione a richiesta della \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_.

La sottoscritta Filiale di \_\_\_\_\_ della Banca/Società Finanziaria \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ attesta, ai fini del requisito della capacità finanziaria della richiedente, di aver concesso, alla predetta \_\_\_\_\_ affidamenti per complessivi € \_\_\_\_\_ (\*) sotto varie forme tecniche.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro e Firma per esteso e leggibile del Responsabile

(\*) almeno :

**€ 154.937,07** se impresa non consorziata;

**€ 51.645,69** se l'impresa consorziata è iscritta ad **1** delle sezione previste;

**€ 87.797,67** se l'impresa consorziata è iscritta ad **2** delle sezione previste;

**€ 118.785,09** se l'impresa consorziata è iscritta ad **3** delle sezione previste.

**DA COMPILARSI SU CARTA INTESTATA DELL'IMPRESA**  
**MODULO PER RICHIESTA DI COLLEGAMENTO CED M.C.T.C.**

Al Dipartimento dei Trasporti Terrestri  
e per i sistemi informativi e statistici  
Direzione Generale della Motorizzazione e  
della Sicurezza del Trasporto Terrestre  
Centro Elaborazione Dati  
Via Caraci 36 – 00157 ROMA  
FAX 06/41583461

Oggetto: Richiesta di collegamento al C.E.D. M.C.T.C. per procedura revisioni  
art. 80 C.d.S.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nella sua qualità di <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_  
dell'Impresa \_\_\_\_\_ codice RE/\_\_\_ \_\_ \_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ Prov (\_\_\_)  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
c.a.p. \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
vista l'autorizzazione n. \_\_\_\_\_ rilasciata in data \_\_\_\_\_ con atto dirigenziale  
n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ dalla competente Provincia di Reggio Emilia

di poter accedere al S.I. M.C.T.C. comunicando nel contempo che le apparecchiature  
informatiche dell'impresa sono dotate di emulatore terminale VT100/VT220 e che

- il collegamento avverrà in modalità ISDN con il seguente numero di linea \_\_\_\_\_  
 Il collegamento avverrà attraverso il polo concentratore di \_\_\_\_\_

Inoltre comunica che l'Impresa era in possesso dell'autorizzazione n. \_\_\_\_\_ con  
codice impresa RE/\_\_\_ \_\_ \_\_

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
TIMBRO E FIRMA

**Note**

(1) - SPECIFICARE SE TRATTASI DI TITOLARE DI DITTA INDIVIDUALE O DI LEGALE RAPPRESENTANTE DI SOCIETÀ O CONSORZIO;

Recapiti telefonici del C.E.D. M.C.T.C.: 06/41583439 – 06/41583440

# ON

AUTOCERTIFICAZIONE DEL REQUISITO DI ONORABILITÀ

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ prov. / stato estero \_\_\_\_\_

il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

## BARRARE UNA CASELLA

in possesso della cittadinanza di uno Stato appartenente all'Unione Europea

(OPPURE, SE È CITTADINO DI UNO STATO **NON** APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA)

regolarmente residente/soggiornante in Italia ai sensi della L. 189/2002 (Legge BOSSI-FINI), con titolo di soggiorno 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 consiglio di amministrazione

dell'impresa denominata \_\_\_\_\_

avente sede nel comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

|  |    |    |                             |
|--|----|----|-----------------------------|
| 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 | BARRARE IL CASO CHE RICORRE |
| 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.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 LUOGO DATA

\_\_\_\_\_  
 (FIRMA PER ESTESO E LEGGIBILE)\*

(\*) 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.