

Parte riservata all'ufficio

Prot. n. _____ del _____

Tit. **11** Cat. **012** Fil. **001**

MARCA DA BOLLO

€ 16

REV

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE
PER L'EFFETTUAZIONE DI OPERAZIONI
DI REVISIONI DI VEICOLI PESANTI**

Alla Provincia di Reggio Emilia

INDIRIZZO POSTA CEREFICATA
PROVINCIA@CERT.PROVINCIA.RE.IT

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.

1 Dati Anagrafici

Il 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 _____.

2 Impresa

In qualità di _____ dell'impresa
 denominata _____
 ragione sociale _____ avente sede principale nel comune di _____
 prov. _____ c.a.p. _____
 via _____

3 Autorizzazione

TIPOLOGIA

CHIEDE
ai sensi dell'art. 80 del D.L. 285/92 **il rilascio di autorizzazione per l'esecuzione di operazioni di revisione dei VEICOLI A MOTORE CON MASSA A PIENO CARICO SUPERIORE A 3,5 t** di cui al **D.M. 15 NOVEMBRE 2021 n. 446**

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			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Accomandatario <input type="checkbox"/> Accomandante <input type="checkbox"/> Amministratore			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Accomandatario <input type="checkbox"/> Accomandante <input type="checkbox"/> Amministratore			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Accomandatario <input type="checkbox"/> Accomandante <input type="checkbox"/> Amministratore			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Accomandatario <input type="checkbox"/> Accomandante <input type="checkbox"/> Amministratore			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Accomandatario <input type="checkbox"/> Accomandante <input type="checkbox"/> Amministratore			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Accomandatario <input type="checkbox"/> Accomandante <input type="checkbox"/> Amministratore			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Accomandatario <input type="checkbox"/> Accomandante <input type="checkbox"/> Amministratore			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Accomandatario <input type="checkbox"/> Accomandante <input type="checkbox"/> Amministratore			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Accomandatario <input type="checkbox"/> Accomandante <input type="checkbox"/> Amministratore			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Accomandatario <input type="checkbox"/> Accomandante <input type="checkbox"/> Amministratore			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Accomandatario <input type="checkbox"/> Accomandante <input type="checkbox"/> Amministratore			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Accomandatario <input type="checkbox"/> Accomandante <input type="checkbox"/> Amministratore			
<input type="checkbox"/> Socio <input type="checkbox"/> Accomandatario <input type="checkbox"/> Accomandante <input type="checkbox"/> Amministratore			

BARRARE LA CASELLA

BARRARE LA CASELLA

BARRARE LA CASELLA

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
DA D.M 15.11.2021 446 ART.9

DATI DEI LOCALI	MISURE EFFETTIVE		MISURE MINIME DA D.M 15.11.2021 446 ART.9
Superficie totale dei locali, comprensivi di uffici destinati alle revisioni		m ²	600
Superficie LINEA REVISIONE 1°		m ²	250
Superficie LINEA REVISIONE 2° (eventuale)		m ²	250
Larghezza lato ingresso		m	6,00
Larghezza ingresso e uscita		m	4,50
Altezza ingresso e uscita		m	4,50
Altezza locali con ponte sollevatore		m	6,20
Altezza locali con Fossa		m	5,00
Area di manovra esterna		m	1000

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 e che è stato redatto il documento di valutazione del rischio (DVR) di cui all'art. 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 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 e che l'impresa è esentata dall'obbligo di redazione del documento di valutazione del 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 dell'art. 4 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 dell'art.4 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 16/12/92 n.495 "Regolamento di esecuzione del Codice della Strada" e all'Appendice X del predetto regolamento, in aggiunta a quelli previsti dall'Allegato III, punto I, al citato decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti n.214 del 2017, nonché le dotazioni informatiche idonee e adeguate a supporto dell'intera gestione dell'attività, nonché ai fini dle collegamento al CED dell'Amministrazione, e comunque tali da consentire l'esercizio delle linee di collegamento secondo il protocollo "MCTCNet" per veicoli di massa complessiva maggiore di 3.5 t ;

(COMPILARE ELENCO DELLE ATTREZZATURE)

9 Certificazioni

- che l'impresa è in possesso di certificazione ISO IEC 9001/2015 rilasciata nel rispetto dei requisiti di indipendenza prescritti dalla normativa ISO IEC 17020 parte C;

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
- Certificazione dell'impresa ISOIEC9001/2015
- Certificato di prevenzione incendi o dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante il rispetto delle normative di prevenzione incendi
- Copia di stralcio del DVR
- Altro _____
- Altro _____
- Altro _____

Note:

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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

(*) 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.

SPAZIO DISPONIBILE PER EVENTUALE DELEGA A PRIVATI (DIVERSI DAGLI INTERMEDIARI PROFESSIONALI)

DELEGA	IL SOTTOSCRITTO DELEGA IL SIG./LA SIG.RA _____	
	NAT. _____ A _____ IL ____/____/____ A PRESENTARE LA DOMANDA 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 (ESERCIZIO ABUSIVO DELL'ATTIVITÀ DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO).	
	____/____/____ DATA	_____ (FIRMA PER ESTESO E LEGGIBILE)

SPAZIO RISERVATO AGLI INTERMEDIARI PROFESSIONALI

DELEGA RITIRO	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	
	____/____/____ DATA	_____ (FIRMA PER ESTESO E LEGGIBILE)

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.

ON

AUTOCERTIFICAZIONE DEL REQUISITO DI ONORABILITÀ

Il sottoscritto _____
nato 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 STESSE 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.

Allegato Elenco Attrezzature

(Da presentare su carta intestata della Ditta)

di avere in proprietà le seguenti attrezzature:

ATTREZZATURA	COSTRUTTORE	TIPO	OMOLOGAZIONE	MATRICOLA	VERIFICA INIZIALE	SCADENZA VERIFICA
PROVA-FARI						
FONOMETRO ²						
OPACIMETRO						
ANALIZZATORE GAS DI SCARICO						
CONTAGIRI						
BANCO PROVA GIOCHI ³						
BANCO PROVA FRENI ⁴						
PONTE SOLLEVATORE FISSO ⁵						
FOSSA ISPEZIONE ⁶						
CALIBRATORE						
SISTEMA DI RILEVAMENTO DEI DATI AMBIENTALI ⁷						
DECELEROGRAFO						

(Firma per esteso e leggibile)