



RISERVATO ALL'UFFICIO  
Spazio per applicazione della  
Etichetta di protocollo

Se la domanda è presentata tramite agenzia pratiche auto  
**TIMBRO DELLO STUDIO DI CONSULENZA**

**All'Amministrazione Provinciale di Pesaro e Urbino  
Ufficio Trasporto Privato  
Viale Antonio Gramsci, 4 - 61121 Pesaro (PU)**

Il presente stampato deve essere compilato in ogni sua parte a macchina o in stampatello in modo leggibile. Nei punti affiancati dal segno  , indicare con una X il caso che ricorre.

**COMUNICAZIONE DI CESSAZIONE DELL'ATTIVITÀ DI AUTOSCUOLA**  
(art. 18 L. 241/1990; art. 123, D.Lgs. 285/1992; D.M. 317/1995)

**QUADRO A AUTOSCUOLA CHE CESSA L'ATTIVITÀ**

Ditta \_\_\_\_\_

Tipo  Individuale -  familiare -  SNC -  SAS -  SRL -  SPA  
 Cooperativa

Codice fiscale \_\_\_\_\_ (obbligatorio per le imprese individuali)

Partita. IVA \_\_\_\_\_

Comune della sede principale \_\_\_\_\_ (PU)

CAP \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**PEC (OBBLIGATORIA)** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Sede operativa**

nella sede legale

nel comune di \_\_\_\_\_ (PU) CAP \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**QUADRO B TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE CHE SOTTOSCRIVE LE DICHIARAZIONI**

Codice fiscale: \_\_\_\_\_

Cognome e nome: \_\_\_\_\_

Data di nascita: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ (*minimo anni 21 – art. 123.5 CdS*)

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
nella provincia di (sigla) \_\_\_\_ - nello Stato estero \_\_\_\_\_

Residente -  Iscritto all'A.I.R.E. -  Con residenza normale (art. 1.4 del D.Lgs. 395/2000)

nel comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in (via/piazza/ecc.) \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ - n. \_\_\_\_\_

Cittadinanza  ITALIANA -  dello Stato dell'Unione europea \_\_\_\_\_

dello Stato extracomunitario \_\_\_\_\_ in  
possesso di regolare autorizzazione al soggiorno

Titolare/legale rappresentante dell'impresa indicata nel Quadro A in quanto:

Titolare (impresa individuale o familiare)  
 Socio legale rappresentante (SNC)  Socio accomandatario (SAS, SAPA)  
 Amministratore (SRL, SPA) -  Amministratore di società cooperativa

**QUADRO C COMUNICAZIONI**

La persona indicata nel Quadro B1 dichiara (*vedi quadri seguenti*) che

**L'IMPRESA INDICATA NEL QUADRO A:****QUADRO C – SEZIONE C1 (cessazione attività)**

dal giorno \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ non esercita / non eserciterà l'attività di scuola guida e rinuncia all'autorizzazione indicata nel Quadro A;

**QUADRO C – SEZIONE C2 (dismissione parco veicolare)**

allega la documentazione utile ad attestare l'esclusione dei seguenti veicoli dal parco veicolare (atti di vendita; fatture; certificato di proprietà ecc.) della scuola guida:

Autoveicolo  Motoveicolo – Targa \_\_\_\_\_

Autoveicolo  Motoveicolo – Targa \_\_\_\_\_

Autoveicolo  Motoveicolo – Targa \_\_\_\_\_

Autoveicolo  Motoveicolo – Targa \_\_\_\_\_

Autoveicolo  Motoveicolo – Targa \_\_\_\_\_

Autoveicolo  Motoveicolo – Targa \_\_\_\_\_

Autoveicolo  Motoveicolo – Targa \_\_\_\_\_

**QUADRO C – SEZIONE C3 (restituzione tessere personali insegnanti e istruttori)**

restituisce le tessere personali di riconoscimento dei seguenti insegnanti e istruttori già in servizio presso la scuola guida;

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

**QUADRO C – SEZIONE C4 (restituzione tessere personali per accesso a pubblici uffici)**

restituisce le tessere personali di riconoscimento per l'accesso ai pubblici uffici dei seguenti dipendenti e collaboratori già in servizio presso la scuola guida;

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

Tessera n. \_\_\_\_\_ intestata a \_\_\_\_\_

**QUADRO E DICHIARAZIONI COLLEGATE**

Io sottoscritto/a, avente le generalità e il ruolo dettagliati nel Quadro B:

**DICHIARO** che i fatti e dati comunicati mediante la compilazione del presente Modello G900 sono **dichiarati ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000**, consapevole che chi sottoscrive false dichiarazioni sarà perseguito penalmente ai sensi degli articoli 75 e 76 del decreto citato e decadrà dai benefici ottenuti col provvedimento eventualmente emanato sulla base delle dichiarazioni stesse;

Pesaro lì, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (firma leggibile e non autenticata)

**ALLEGATI:**

- Copia di un valido documento di identità di chi sottoscrive la richiesta**
- (in caso di delega a persona fisica)* **Copia di un valido documento di identità della persona delegata**
- (per i cittadini extracomunitari)* **Copia del permesso di soggiorno in corso di validità**
- Documentazione utile relativa alla dichiarazione contenuta nel Quadro C – Sezione C2**
- Documentazione utile relativa alla dichiarazione contenuta nel Quadro C – Sezione C3**
- Documentazione utile relativa alla dichiarazione contenuta nel Quadro C – Sezione C4**

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL RGPD REGOLAMENTO UE 2016/679)**

La Provincia di Pesaro e Urbino (con sede in Viale Gramsci n. 4, 61121 Pesaro; Centralino tel. 0721/3591; e-mail: urp@provincia.ps.it; PEC: provincia.pesarourbino@legalmail.it), in qualità di Titolare tratterà i dati personali conferiti con modalità informatiche e manuali, in modo da garantire la riservatezza e la sicurezza degli stessi, per le finalità previste dal Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD), in particolare per lo svolgimento delle proprie funzioni istituzionali, per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici.

I dati di contatto del Responsabile della Protezione dati sono i seguenti:

- e-mail: dpo@provincia.ps.it; - Tel. 0721/3592236 (lunedì, mercoledì e venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 – martedì e giovedì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 15.00 alle ore 17.00)

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio in quanto in mancanza di esso non sarà possibile procedere allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata ai compiti e alle funzioni dell'Ente.

I dati saranno trattati per il tempo necessario per lo svolgimento dell'attività amministrativa e comunque per il tempo previsto per legge, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e da collaboratori della Provincia di Pesaro e Urbino o dalle impresa espressamente nominate come Responsabili del trattamento.

I dati potranno essere comunicati ad altri soggetti pubblici e/o privati unicamente in forza di una disposizione di legge che lo preveda.

Gli interessati hanno diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento (artt. 15, 16, 17, 18 del RGPD) o di opporsi al trattamento (art. 21 RGPD).

Le richieste vanno rivolte a: Provincia di Pesaro e Urbino – Responsabile Protezione Dati Personali – Viale Gramsci n. 4, 61121 Pesaro; e-mail: dpo@provincia.ps.it; - PEC: provincia.pesarourbino@legalmail.it

Gli interessati hanno diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali quale autorità di controllo.

Gli interessati hanno altresì il diritto di proporre ricorso all'Autorità giudiziaria (art. 78 RGPD).

**QUADRO Z1 DELEGA A PERSONE FISICHE (art. 1703 c.c. e seguenti)**

<p>Il sottoscritto, avente le generalità dettagliate nel Quadro B, delega a consegnare la presente segnalazione il/la Sig./ra: _____</p> <p>nato/a il ___ / ___ / _____ a _____ ( _____ )</p> <p>Pesaro li _____</p> <p style="text-align: right;"><i>(firma del dichiarante, leggibile e non autenticata)</i></p>
--

**QUADRO Z2 DELEGA A CONSULENTI PER LA CIRCOLAZIONE (SOLO AGENZIE PRATICHE AUTO)**

<p>Ai sensi dell'art. 1703 c.c. e seguenti il sottoscritto, avente le generalità dettagliate nel Quadro B, delega a consegnare la presente domanda (<i>specificare ditta e recapito dello studio di consulenza delegato</i>):</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Pesaro li _____</p> <p style="text-align: right;"><i>(firma del dichiarante, leggibile e non autenticata)</i></p>
--