

	<p>Comunicazione esente da imposta di bollo</p>	<p>RISERVATO ALL'UFFICIO Spazio per applicazione della Etichetta di protocollo</p> <p>All'Amministrazione Provinciale di Pesaro e Urbino Ufficio Trasporto Privato Viale Antonio Gramsci, 4 - 61121 Pesaro (PU)</p>
---	---	---

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 REVOCA DI RESPONSABILE TECNICO/ISPETTORE DELLE OPERAZIONI DI REVISIONE VEICOLI ED EVENTUALE RICHIESTA DI RESTITUZIONE DEL RELATIVO ATTESTATO DI IDONEITÀ PROFESSIONALE

(art. 80, comma 9, D.Lgs. 30 aprile 1992, n. 285)

QUADRO A IMPRESA DI AUTORIPARAZIONE CHE COMUNICA LA REVOCA

AUTORIZZAZIONE PROVINCIALE N. _____ CODICE IMPRESA _____	
FASCICOLO PROVINCIALE _____ / _____	
Ditta _____	
Tipo <input type="checkbox"/> SNC - <input type="checkbox"/> SAS - <input type="checkbox"/> SRL - <input type="checkbox"/> SPA <input type="checkbox"/> Cooperativa - <input type="checkbox"/> Consorzio	
Partita. IVA _____	
tel. _____	fax _____
e-mail _____@_____	
PEC (obbligatoria) _____@_____	
Sede legale nel comune di _____ (PU)	
CAP _____	
Indirizzo _____ n. _____	
Sede operativa <input type="checkbox"/> nella sede legale <input type="checkbox"/> nel comune di _____ (PU)	
CAP _____	
Indirizzo _____ n. _____	
Iscritta <input type="checkbox"/> nel Registro delle Imprese <input type="checkbox"/> all'Albo artigiani dal ____ / ____ / _____	

QUADRO B TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE CHE SOTTOSCRIVE LE DICHIARAZIONI

Codice fiscale: _____

Cognome e nome: _____

Data di nascita: ____ / ____ / ____ Luogo di nascita: _____

CAP _____ Provincia (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 di impresa individuale o familiare Socio illimitatamente responsabile (SNC, SAS)
 Amministratore di società di capitali (SRL, SPA) - Amministratore di società cooperativa

QUADRO C RESPONSABILE TECNICO/ISPETTORE REVOCATO

Codice fiscale: _____

Cognome e nome: _____

Data di nascita: ____ / ____ / ____ (*minimo anni 18*)

Luogo di nascita: _____ CAP _____
 nella provincia di (sigla) ____ - nello Stato estero _____

QUADRO D COMUNICAZIONI, RICHIESTE E DICHIARAZIONI COLLEGATE

Noi sottoscritti, come identificati nei precedenti Quadro B e Quadro C, per quanto di rispettiva competenza:

D1 (comunicazione del legale rappresentante): **COMUNICO** che l'impresa indicata nel Quadro A ha risolto il proprio rapporto di collaborazione con il responsabile tecnico indicato nel Quadro C e che la cessazione del rapporto di collaborazione è efficace dal giorno ____ / ____ / ____

D2 (comunicazione del legale rappresentante): **COMUNICO** che l'impresa indicata nel Quadro A:
 prosegue l'attività con gli altri responsabili tecnici/ispettori già autorizzati: Sigg.ri _____
 presenta separatamente il Modello R301 per la designazione di un nuovo responsabile tecnico/ispettore
 rimane sprovvista di responsabile tecnico/ispettore
 cessa l'attività e presenta separatamente il Modello R700

D3 (EVENTUALE richiesta del responsabile tecnico/ispettore revocato): **CHIEDO** la restituzione dell'attestato di idoneità professionale attualmente depositato nel fascicolo provinciale relativo all'impresa indicata nel Quadro A;

D4 (dichiarazioni del legale rappresentante e del responsabile tecnico/ispettore revocato):
DICHIARIAMO che i fatti, stati, qualità personali e ogni altra informazione comunicati mediante la compilazione del presente Modello R502 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 del legale rappresentante, leggibile e non autenticata*)

Pesaro lì, _____

 (*firma del responsabile tecnico revocato, leggibile e non autenticata*)

ALLEGATI:

- Copia di un valido documento di identità di chi sottoscrive la richiesta (legale rappresentante e responsabile tecnico/ispettore)**
- (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**

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 per la DELEGA A PERSONE FISICHE

Ai sensi dell'art. 1703 c.c. e seguenti il sottoscritto, avente le generalità dettagliate nel Quadro B, delega a consegnare la presente domanda il/la Sig./ra:

nato/a il ___ / ___ / _____ a _____ (_____)

Pesaro lì _____
(firma del dichiarante, leggibile e non autenticata)

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

Ai sensi dell'art. 1703 c.c. e seguenti il sottoscritto, avente le generalità dettagliate nel Quadro B, delega a consegnare la presente domanda *(specificare ditta e recapito dello studio di consulenza delegato)*:

Pesaro lì _____
(firma del dichiarante, leggibile e non autenticata)

QUADRO Z3 ELEZIONE DI DOMICILIO

Ai sensi dell'art. 47 c.c. il sottoscritto, avente le generalità dettagliate nel Quadro B, dichiara di eleggere domicilio speciale per gli atti connessi al procedimento avviato con la presente domanda presso:

Pesaro lì _____
(firma del dichiarante, leggibile e non autenticata)