

| | | |
|---|---|---|
|  | <p>Spazio per applicazione della prima MARCA DA BOLLO da € 16,00 (art. 3 Tariffa Allegato A parte Prima del D.P.R. 642/1972)</p> <hr/> | <p>RISERVATO ALL'UFFICIO Spazio per applicazione della Etichetta di protocollo</p> |
| | <p>Spazio per applicazione della seconda MARCA DA BOLLO da € 16,00 (art. 4 Tariffa Allegato A parte Prima del D.P.R. 642/1972)</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.

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA SOSTITUZIONE DEL RESPONSABILE PROFESSIONALE (L. 8/8/1991, n. 264; Regolamento C.P. 20/7/2002, n. 115; Circolare 20 novembre 1996, n. 146/96)

QUADRO A STUDIO DI CONSULENZA CHE PRESENTA LA COMUNICAZIONE

(N.B. Per i delegati o concessionari ACI, il presente modello B203 deve essere presentato dall'ACI stessa, specificando nella riga A.1 la ditta per cui presenta la richiesta)

A.1 Delegazione ACI _____

ISCRIZIONE NELL'ELENCO PROVINCIALE DEGLI STUDI DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE N. _____ - FASCICOLO PROVINCIALE _____ / _____

Ditta _____

Tipo Individuale - familiare - SNC - SAS - SRL - SPA
 Cooperativa - Consorzio - Ente pubblico non economico

Codice fiscale _____ (obbligatorio per le imprese individuali)

Partita. IVA _____

tel. _____ fax _____

e-mail _____ @ _____

PEC (obbligatoria) _____ @ _____

Sede legale nel comune di _____ (PU) CAP _____

Indirizzo _____ n. _____
oppure

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: ____ / ____ / _____

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

Legale rappresentante dell'impresa indicata nel Quadro A in quanto:

Titolare di impresa individuale o familiare - Socio (SNC) - Socio accomandatario (SAS, SAPA)

Amministratore (SRL, SPA) - Amministratore di società cooperativa

Presidente/Direttore/Legale rappresentante del Consorzio - Direttore pro tempore ACI Pesaro

QUADRO C VARIAZIONE RESPONSABILE PROFESSIONALE SEDE LEGALE

Coi poteri che mi derivano dall'essere titolare/legale rappresentante dell'impresa indicata nel Quadro A, chiedo di poter **inserire**, per la **sede legale** sopra indicata, quale responsabile professionale il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ Prov. _____

(____) il _____ in possesso di attestato d'idoneità n. _____ rilasciato da _____ il _____ con la qualifica di:

socio (società di persone)

socio accomandatario (società in accomandita semplice o in accomandita per azioni)

amministratore (per ogni altro tipo di società)

a seguito della **cessazione** dalla carica di **responsabile professionale** del/la Sig./ra _____ nato/a a _____ Prov. (____) il _____

QUADRO D VARIAZIONE RESPONSABILE PROFESSIONALE (PREPOSTO) SEDE SECONDARIA

Coi poteri che mi derivano dall'essere titolare/legale rappresentante dell'impresa indicata nel Quadro A, chiedo di poter **inserire**, per la **sede secondaria** sopra indicata, quale responsabile professionale il/la Sig./ra _____ nato/a a _____ Prov. _____

(____) il _____ in possesso di attestato d'idoneità n. _____ rilasciato da _____ il _____ con la qualifica di:

socio (società di persone)

socio accomandatario (società in accomandita semplice o in accomandita per azioni)

amministratore (per ogni altro tipo di società)

procuratore/institore con la qualifica di: dipendente associato in partecipazione

socio collaboratore familiare

a seguito della **cessazione** dalla carica di **responsabile professionale** del/la Sig./ra _____ nato/a a _____ Prov. (____) il _____

QUADRO E DICHIARAZIONI COLLEGATE

Io sottoscritto, avente le generalità e il ruolo dettagliati nel Quadro B;

- **dichiaro e sottoscrivo** che i fatti e dati comunicati mediante la compilazione del presente Modello B203 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;
- **dichiaro** di essere a conoscenza che successivamente al rilascio dell'autorizzazione, i titolari sono tenuti a comunicare tempestivamente alla Provincia l'intenzione di effettuare variazioni o modifiche dei presupposti e delle condizioni in base alle quali l'autorizzazione stessa è stata rilasciata, producendo al riguardo la necessaria documentazione, al fine di ottenere il preventivo assenso sull'operazione medesima;
- **dichiaro** che il responsabile professionale inserito e indicato nel Quadro C o D non esplica la propria attività presso altra sede, sia pure facente capo al medesimo titolare di autorizzazione.

Pesaro li, _____

(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**
- Modello B112 (Dichiarazione possesso requisiti morali del responsabile professionale)**
- Copia di un valido documento di identità del responsabile professionale**
- (eventuale)* **Copia della procura institoria**
- (eventuale)* **Copia del contratto registrato del rapporto di collaborazione familiare e/o associazione in partecipazione**
- (eventuale)* **Restituzione dei tesserini e delle relative determinazioni del responsabile professionale cessato o in caso di smarrimento copia della denuncia alle autorità competenti**

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 imprese 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 li _____

(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 li _____

(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 li _____

(firma del dichiarante, leggibile e non autenticata)