

	<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 AL PROSEGUIMENTO PROVVISORIO DELL'ATTIVITÀ DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO PER DECESSO / SOPRAVVENUTA INCAPACITÀ FISICA DEL TITOLARE (IMPRESA INDIVIDUALE) O SOCIO/AMMINISTRATORE IN POSSESSO DELL'ATTESTATO DI IDONEITÀ PROFESSIONALE

QUADRO A IMPRESA/SOCIETÀ PER LA QUALE SI CHIEDE IL PROSEGUIMENTO PROVVISORIO

(N.B. Per i delegati o concessionari ACI, istituiti successivamente all'entrata in vigore della L. 264/91, il presente modello B600 deve essere presentato dall'ACI stessa, specificando nella riga A.1 la ditta per cui presenta la richiesta)

ISCRIZIONE NELL'ELENCO PROVINCIALE DEGLI STUDI DI CONSULENZA N. _____

FASCICOLO PROVINCIALE _____ / _____

A.1 Ditta _____

Individuale /familiare - SNC - SAS - SAPA - 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) _____ @ _____

QUADRO B SOGGETTO SUBENTRANTE CHE CHIEDE IL PROSEGUIMENTO PROVVISORIO

Codice fiscale: _____

Cognome e nome: _____

Data di nascita: ____ / ____ / ____ (*necessaria la maggiore età*)

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. _____

Cittadino:

N.B. Nel caso di impresa individuale o società di persone, il/i titolare/i deve/devono essere in possesso di cittadinanza italiana o di altro Stato membro dell'Unione europea e stabilito in Italia.

ITALIANO

dello Stato dell'Unione europea _____ e stabilito in Italia

dello Stato extracomunitario _____

e in possesso di regolare autorizzazione al soggiorno

In qualità di:

1) **EREDE** **AVENTE CAUSA** **del titolare di impresa individuale deceduto/incapace**

2) **ALTRO SOCIO** **ALTRO AMMINISTRATORE** **del socio/amministratore di società deceduto/incapace** dell'impresa/società indicata al Quadro A

oppure, in caso di delegazione ACI (diretta o indiretta, istituita successivamente all'entrata in vigore della L. 264/91):

3) **DIRETTORE DELL'ACI PESARO E URBINO**

QUADRO C MOTIVO DELLA RICHIESTA DI PROSEGUIMENTO PROVVISORIO ai sensi art. 4 L. 11/94

Il soggetto indicato al Quadro B chiede di poter proseguire l'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto per il periodo **massimo di 2 anni a far data dal provvedimento di autorizzazione, salvo proroghe¹**, per il seguente motivo:

decesso

sopravvenuta incapacità fisica

del titolare dell'impresa individuale o del socio/amministratore di società in possesso dell'attestato di idoneità professionale, Sig./ra _____

nato/a a _____ Prov. (____) il _____

QUADRO F RICHIESTA E DICHIARAZIONI COLLEGATE

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

a) **RICHIEDO** il rilascio dell'autorizzazione al proseguimento provvisorio all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto per il periodo indicato nel Quadro C;

b) **DICHIARO** che a parte la suddetta richiesta di proseguimento provvisorio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, nessuna modifica è intervenuta in relazione ai fatti, presupposti e requisiti prescritti per l'esercizio dell'attività già dichiarati/documentati in precedenza alla Provincia;

c) **DICHIARO** di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 4 della L. 11/94, a seguito di decesso o di sopravvenuta incapacità fisica del titolare per le imprese individuali o del socio/amministratore per le società in possesso dell'attestato di idoneità professionale, l'attività può essere proseguita provvisoriamente per il periodo massimo di due anni, prorogabile per un altro anno in presenza di giustificati motivi, dagli eredi/aventi causa del titolare di impresa individuale o da altri soci/amministratori in caso di società, i quali entro tale periodo devono dimostrare di essere in possesso dell'attestato di idoneità professionale di cui all'articolo 5 della L. 264/91;

¹ Ai sensi dei commi 4 e 5 dell'art. 4 della L. 11/94 l'attività può essere proseguita provvisoriamente per il periodo massimo di due anni, **prorogabile per un altro anno in presenza di giustificati motivi.**

d) **DICHIARO** di essere a conoscenza che, il requisito del possesso dell'attestato di idoneità professionale deve essere soddisfatto da uno dei soggetti indicati all'art. 3, comma 3 della L. 264/91;

e) **DICHIARO** di essere a conoscenza che la mancata dimostrazione del requisito dell'attestato di idoneità professionale nel termine di cui sopra, comporta la revoca dell'autorizzazione;

f) **DICHIARO** che i fatti e dati comunicati mediante la compilazione del presente Modello B600 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 li, _____

_____ (firma del richiedente leggibile e non autenticata)

(se ricorre) firma del titolare/legale rappresentante dell'Impresa designata dall'ACI 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) compilato da ciascun erede/avente causa/socio/amministratore**
- (Nel caso di decesso) **Atto di morte o Modello B113 (dichiarazione sostitutiva di certificazione)**
- (Nel caso di incapacità fisica) **Certificato medico comprovante l'incapacità fisica**
- (Eventuale) **Modello B114 (dichiarazione liberatoria eredi)**
- (Nel caso di decesso) **Restituzione della tessera di accesso ai pubblici uffici del soggetto deceduto**
- Modello B301 (Richiesta tessera accesso ai pubblici uffici per il richiedente il proseguimento provvisorio)**

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 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)