



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.*

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA INIZIO ATTIVITÀ DI CENTRO DI ISTRUZIONE AUTOMOBILISTICA - VARIAZIONE LEGALE RAPPRESENTANTE/RESPONSABILE CIA**

**QUADRO A CENTRO ISTRUZIONE AUTOMOBILISTICA CHE PRESENTA LA RICHIESTA**

ISCRIZIONE NELL' ELENCO PROVINCIALE DEI CENTRI DI ISTRUZIONE N. \_\_\_\_\_

FASCICOLO PROVINCIALE \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Consorzio \_\_\_\_\_

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

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

**SEDE LEGALE** nel comune di \_\_\_\_\_ (PU)

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

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

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

PEC (obbligatoria) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**SEDE OPERATIVA**

nella sede legale

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

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

costituito con atto notarile n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ registrato dal notaio  
Dott. \_\_\_\_\_

**QUADRO B 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

in qualità di:  legale rappresentante del Consorzio indicato nel Quadro A  
 legale rappresentante e responsabile del Consorzio indicato nel Quadro A

(Eventuale) per cui si richiede il tesserino di riconoscimento di:  insegnante  istruttore

## QUADRO C EVENTUALI ULTERIORI LEGALI RAPPRESENTANTI

La persona indicata nel Quadro B è l'unico legale rappresentante del consorzio indicato nel Quadro A  
*oppure*

Sono legali rappresentanti del consorzio indicato nel Quadro A, oltre al soggetto indicato nel Quadro B, anche le seguenti persone fisiche:

1) Cognome e Nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
(eventuale) per cui si richiede il tesserino di riconoscimento di:  insegnante  istruttore

2) Cognome e Nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
(eventuale) per cui si richiede il tesserino di riconoscimento di:  insegnante  istruttore

3) Cognome e Nome \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
(eventuale) per cui si richiede il tesserino di riconoscimento di:  insegnante  istruttore

## QUADRO D VARIAZIONI LEGALE RAPPRESENTANTE/RESPONSABILE C.I.A.

Coi poteri che mi derivano dall'essere legale rappresentante del Consorzio indicato nel Quadro A, **dichiaro** le seguenti variazioni:

### D.1) NOMINA LEGALI RAPPRESENTANTI

D.1.a) nomina del/la Sig./ra \_\_\_\_\_ (cognome e nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in  
qualità di **legale rappresentante del consorzio** indicato nel quadro A con le seguenti funzioni:

Responsabile C.I.A.  Insegnante di teoria  Istruttore di guida  Addetto segreteria  
(eventuale) per cui si richiede il tesserino di riconoscimento di:  insegnante  istruttore

D.1.b) nomina del/la Sig./ra \_\_\_\_\_ (cognome e nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in  
qualità di **legale rappresentante del consorzio** indicato nel quadro A con le seguenti funzioni:

Responsabile C.I.A.  Insegnante di teoria  Istruttore di guida  Addetto segreteria  
(eventuale) per cui si richiede il tesserino di riconoscimento di:  insegnante  istruttore

### D.2) RECESSO/ESCLUSIONE/DECESSO DI LEGALI RAPPRESENTANTI

D.2.a) recesso/esclusione/decesso del/la Sig./ra \_\_\_\_\_ (cognome e nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in  
qualità di legale rappresentante del consorzio di cui al quadro A che svolgeva all'interno dello stesso le  
funzioni di:

Responsabile C.I.A.  Insegnante di teoria  Istruttore di guida  Addetto segreteria  
con restituzione dell'eventuale tessera personale n. \_\_\_\_\_ di riconoscimento per  
**insegnante/istruttore/responsabile** di consorzio o in caso di smarrimento della/e stessa/e, originale della  
denuncia presentata alle autorità competenti

D.2.b) recesso/esclusione/decesso del/la Sig./ra \_\_\_\_\_ (cognome e nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in  
qualità di legale rappresentante del consorzio di cui al quadro A che svolgeva all'interno dello stesso le  
funzioni di:

Responsabile C.I.A.  Insegnante di teoria  Istruttore di guida  Addetto segreteria  
con restituzione dell'eventuale tessera personale n. \_\_\_\_\_ di riconoscimento per  
**insegnante/istruttore/responsabile** di consorzio o in caso di smarrimento della/e stessa/e, originale della  
denuncia presentata alle autorità competenti

## QUADRO E VARIAZIONI RESPONSABILE DEL CENTRO ISTRUZIONE AUTOMOBILISTICA

Coi poteri che mi derivano dall'essere legale rappresentante del Consorzio indicato nel Quadro A, **dichiaro** le seguenti variazioni:

### D.1) NOMINA RESPONSABILE C.I.A.

D.1.a) nomina del/la Sig./ra \_\_\_\_\_ (cognome e nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in  
qualità di **responsabile del centro di istruzione automobilistica**  
(eventuale) per cui si richiede il tesserino di riconoscimento di:  insegnante  istruttore

### D.2) RECESSO/ESCLUSIONE/DECESSO DI RESPONSABILE C.I.A.

D.2.a) recesso/esclusione/decesso del/la Sig./ra \_\_\_\_\_ (cognome e nome)  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in  
qualità di **responsabile del centro di istruzione automobilistica** di cui al quadro A che svolgeva all'interno  
dello stesso le funzioni di:  
 Insegnante di teoria  Istruttore di guida  Addetto alla segreteria  
con restituzione dell'eventuale tessera personale n. \_\_\_\_\_ di riconoscimento per  
**insegnante/istruttore/responsabile didattico** di consorzio la o in caso di smarrimento della/e stessa/e,  
originale della denuncia presentata alle autorità competenti

## QUADRO F DENOMINAZIONE

Io sottoscritto, come identificato nel precedente Quadro B, dichiaro che le variazioni di cui al quadro D ed E avvengono:

senza **modifica** della denominazione del consorzio

con **modifica** della denominazione del consorzio

da \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

## QUADRO G VEICOLI

Se è **variata la denominazione**, io sottoscritto, come identificato nel precedente Quadro B, dichiaro che sono stati effettuati i necessari aggiornamenti delle carte di circolazione, delle polizze assicurative e dei certificati di proprietà relativi ai veicoli risultanti già dal parco veicolare del consorzio prima della variazione in oggetto.

## QUADRO H LOCALI

Io sottoscritto, come identificato nel precedente Quadro B, dichiaro che i locali della sede del consorzio e delle eventuali sedi secondarie non hanno subito variazioni rispetto a quanto già comunicato e depositato agli atti della Provincia di Pesaro e Urbino

## QUADRO I ATTREZZATURE E ARREDI

Io sottoscritto, come identificato nel precedente Quadro B, dichiaro che le attrezzature e gli arredi della sede principale di consorzio e delle eventuali sedi secondarie non hanno subito variazioni rispetto a quanto già comunicato e depositato agli atti della Provincia di Pesaro e Urbino

## QUADRO L PERSONALE DOCENTE / SEGRETERIA

Io sottoscritto, come identificato nel precedente Quadro B, dichiaro che non sono intervenute variazioni nel personale docente o di segreteria rispetto a quanto già comunicato e depositato agli atti della Provincia di Pesaro, fatta eccezione per la variazione in oggetto

## QUADRO M RICHIESTE E DICHIARAZIONI COLLEGATE

Io sottoscritto, come identificato nel precedente Quadro B:

a) **dichiaro**, che i fatti, stati, qualità personali e ogni altra informazione comunicati mediante la compilazione del presente Modello G405 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;

b) **dichiaro** di essere a conoscenza che la variazione di cui alla presente SCIA può essere effettuata con efficacia immediata dalla data di presentazione della stessa senza necessità di ulteriori adempimenti;

c) **dichiaro** di prendere atto che, nei sessanta giorni successivi al ricevimento della SCIA, l'Ufficio procede alla verifica dei presupposti e requisiti di legge per l'esercizio dell'attività. In ogni caso e fatto salvo, ai sensi del comma 3 dell'art. 19 della L. 241/90, in caso di accertata carenza dei requisiti e dei presupposti, l'esercizio del potere di adottare motivati provvedimenti di divieto di prosecuzione dell'attività e di rimozione degli eventuali effetti dannosi di essa oppure qualora sia possibile conformare l'attività intrapresa e i suoi effetti alla normativa vigente, con atto motivato, invitare il privato a provvedere prescrivendo le misure necessarie con la fissazione di un termine non inferiore a trenta giorni per l'adozione di queste ultime e che in difetto di adozione delle misure da parte del privato, decorso il suddetto termine, l'attività si intende vietata;

d) **dichiaro** di provvedere nei termini di legge, agli adempimenti presso la locale CCIAA relativamente all'operazione operata sul consorzio.

Pesaro li, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ *(firma del richiedente, 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**
- Copia atto del verbale/i di assemblea**
- Modello G130 per il responsabile CIA**
- Modello G112A per ciascun insegnante / istruttore diverso dal responsabile CIA**
- (Nel caso di variazione della denominazione)* **Copia aggiornata delle carte di circolazione e dichiarazione di aver provveduto all'aggiornamento delle polizze assicurative**
- (Eventuale)* Restituzione delle tessere personali dei soggetti uscenti o in caso di smarrimento delle stesse, originale della denuncia presentata alle autorità competenti

### INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL RGDPR 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)**

Il sottoscritto, avente le generalità dettagliate nel Quadro B, delega a consegnare la presente segnalazione il/la Sig./ra: \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
Pesaro li \_\_\_\_\_  
*(firma del dichiarante, leggibile e non autenticata)*

**QUADRO Z2 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)*