



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

Spazio per applicazione della prima
MARCA DA BOLLO
da € 16,00
(art. 3 Tariffa Allegato A parte Prima del
D.P.R. 642/1972)

Spazio per applicazione della seconda
MARCA DA BOLLO
da € 16,00
(art. 4 Tariffa Allegato A parte Prima del
D.P.R. 642/1972)

RISERVATO ALL'UFFICIO
Spazio per applicazione della
Etichetta di protocollo

**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.

DESIGNAZIONE DELL'ISPETTORE DELLE OPERAZIONI DI REVISIONE DEI VEICOLI A MOTORE

(art. 80, comma 8, D.Lgs 30 aprile 1992, n. 285, art. 240 D.P.R. 16 dicembre 1992, n. 495)

QUADRO A IMPRESA CHE PRESENTA LA RICHIESTA

AUTORIZZAZIONE PROVINCIALE N. _____ CODICE IMPRESA _____

FASCICOLO PROVINCIALE _____ / _____

Ditta _____

Tipo: Individuale SNC SAS SRL SPA Cooperativa Consorzio

Partita. IVA _____

tel. _____ fax _____

e-mail _____ @ _____

PEC (obbligatoria) _____ @ _____

Sede legale nel comune di _____ (PU)

CAP _____

Indirizzo _____ n. _____

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

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

Titolare di impresa individuale o familiare

Socio illimitatamente responsabile di società di persone (SNC, SAS)

Amministratore di società di capitali (SRL, SPA) Amministratore di società cooperativa

Presidente del Consorzio Direttore del Consorzio Legale rappresentante del Consorzio

QUADRO C IDENTIFICAZIONE DELL'ISPETTORE

Codice fiscale: _____

Cognome e nome: _____

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

Luogo di nascita: _____ CAP _____

nella provincia di (sigla) ____ nello Stato estero _____

TIPO DI LEGAME CON L'IMPRESA (v. artt. 4 e 5 del Regolamento provinciale D.C.P. 110/2005)

Lavoratore dipendente a tempo indeterminato determinato dal _____ al _____

pieno parziale col seguente orario _____

Titolare di impresa individuale o familiare Collaboratore di impresa individuale o familiare

Socio illimitatamente responsabile di società di persone (SNC, SAS)

Amministratore di società di capitali (SRL, SPA) Amministratore di società cooperativa

Presidente del Consorzio Direttore del Consorzio Legale rappresentante del Consorzio

Lavoratore autonomo Collaboratore coordinato e continuativo

con la seguente qualifica _____

N.B. La qualifica di apprendista è incompatibile con l'incarico di ispettore

QUADRO D RICHIESTA E DICHIARAZIONI COLLEGATE

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

RICHIEDO l'autorizzazione all'impiego della persona indicata nel Quadro C come ispettore delle operazioni di revisione dei veicoli a motore di cui all'art. 80, comma 8, del D. Lgs. 30 aprile 1992, n. 285;

DICHIARO CHE LA PERSONA INDICATA NEL QUADRO C:

a) è designata quale ispettore per svolgere la propria attività in maniera **continuativa ed esclusiva** presso una sola sede operativa dell'impresa, **presenziando e certificando personalmente tutte le fasi delle operazioni di revisione che si riferiscono alla sua responsabilità;**

b) è **inquadrate in qualifica professionale, con posizione/livello professionale e con mansioni tali da attribuirgli effettivamente un livello di indipendenza, autonomia gestionale e decisionale adeguati alle mansioni che svolge e necessari a consentirgli l'effettiva assunzione delle responsabilità riconosciute all'esecuzione delle operazioni di collaudo e relativa attività certificativa, che allo stesso competono.**

DICHIARO che i fatti e dati comunicati mediante la compilazione del presente Modello R301 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;

M'IMPEGNO a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione di quanto dichiarato nel presente Modello R301.

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 R112 (Dichiarazione requisiti) per l'ispettore e allegati in esso indicati**

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)