

	<p>RISERVATO ALL'UFFICIO Spazio per applicazione della Etichetta di protocollo</p>	<p>Comunicazione esente da imposta di bollo</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 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 _____	
<input type="checkbox"/> Residente - <input type="checkbox"/> Iscritto all'A.I.R.E. - <input type="checkbox"/> Con residenza normale (art. 1.4 del D.Lgs. 395/2000)	
nel comune di _____ prov. _____ CAP _____	
in (via/piazza/ecc.) _____ - _____ - n. _____	
Cittadinanza <input type="checkbox"/> ITALIANA - <input type="checkbox"/> dello Stato dell'Unione europea _____	
<input type="checkbox"/> dello Stato extracomunitario _____ in	
possesto di regolare autorizzazione al soggiorno	
Titolare/legale rappresentante dell'impresa indicata nel Quadro A in quanto:	
<input type="checkbox"/> Titolare di impresa individuale o familiare <input type="checkbox"/> Socio illimitatamente responsabile (SNC, SAS)	
<input type="checkbox"/> Amministratore di società di capitali (SRL, SPA) - <input type="checkbox"/> Amministratore di società cooperativa	

QUADRO C 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 l'ispettore indicato nel Quadro C e che il rapporto di lavoro è cessato in data ____ / ____ / ____

D2 (comunicazione del legale rappresentante): **COMUNICO** che l'impresa indicata nel Quadro A:

prosegue l'attività con gli altri ispettori già autorizzati: Sigg.ri _____

presenta separatamente il Modello R301 per la designazione di un nuovo ispettore

rimane sprovvista di ispettore

cessa l'attività e presenta separatamente il Modello R700

D3 (comunicazione del legale rappresentante): **COMUNICO** che l'impresa indicata nel Quadro A, a seguito della revoca dell'ispettore indicato nel Quadro C:

CONSERVA l'iscrizione alla C.C.I.A.A. nelle sezioni di meccatronica, carrozzeria e gommista di cui alla L. 122/92 come richiesto dalla lettera a), comma 2, dell'art. 239 del D.P.R. 495/92

oppure

PERDE l'iscrizione alla C.C.I.A.A. nelle sezioni di: meccatronica carrozzeria gommista di cui alla L. 122/92 come richiesto dalla lettera a), comma 2, dell'art. 239 del D.P.R. 495/92

D4 (EVENTUALE richiesta dell'ispettore revocato): **CHIEDO** la restituzione dell'originale dell'attestato di idoneità professionale attualmente depositato nel fascicolo provinciale relativo all'impresa indicata nel Quadro A

D5 (dichiarazioni del legale rappresentante e dell'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 dell'ispettore revocato, leggibile e non autenticata)

ALLEGATI:

- Copia di un valido documento di identità di chi sottoscrive la richiesta (legale rappresentante e 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 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 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)