

	RISERVATO ALL'UFFICIO Spazio per applicazione della Etichetta di protocollo	Spazio per applicazione della MARCA DA BOLLO da € 16,00 (art. 3 Tariffa Allegato A parte Prima del D.P.R. 642/1972)
Se la domanda è presentata tramite agenzia pratiche auto <b>TIMBRO DELLO STUDIO DI CONSULENZA</b>	<b>All'Amministrazione Provinciale di Pesaro e Urbino</b> <b>Ufficio Trasporto Privato</b> <b>Viale Antonio Gramsci, 4 - 61121 Pesaro (PU)</b>	

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 DELL'ATTIVITÀ DI REVISIONE DEI VEICOLI A MOTORE CAPACI DI CONTENERE AL MASSIMO 16 PERSONE COMPRESO IL CONDUCENTE, O CON MASSA COMPLESSIVA A PIENO CARICO FINO A 3,5t PER DECESSO / SOPRAVVENUTA INCAPACITÀ FISICA O GIURIDICA DEL TITOLARE O DEL SOCIO/AMMINISTRATORE DI SOCIETÀ AL QUALE È STATA RILASCIATA L'AUTORIZZAZIONE**

**QUADRO A DITTA PER LA QUALE SI CHIEDE IL PROSEGUIMENTO**

AUTORIZZAZIONE PROVINCIALE N. _____	CODICE IMPRESA _____
FASCICOLO PROVINCIALE _____ / _____	
<b>Ditta per la quale si chiede il proseguimento</b> _____	
Tipo <input type="checkbox"/> Individuale /familiare - <input type="checkbox"/> SNC - <input type="checkbox"/> SAS - <input type="checkbox"/> SAPA - <input type="checkbox"/> SRL - <input type="checkbox"/> SPA - <input type="checkbox"/> Cooperativa	
Partita. IVA _____	
Codice fiscale _____	
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. _____

**QUADRO B DITTA CHE PROSEGUE L'ATTIVITÀ**

<b>Ditta che prosegue l'attività</b> _____	
Partita. IVA _____	
Codice fiscale _____	
tel. _____	fax _____
e-mail _____	@ _____
PEC (obbligatoria) _____ @ _____	
Iscritta <input type="checkbox"/> nel Registro delle Imprese	<input type="checkbox"/> all'Albo artigiani dal ____ / ____ / ____
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. _____

**QUADRO C SOGGETTO SUBENTRANTE CHE CHIEDE IL PROSEGUIMENTO**

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

**QUADRO D MOTIVO DELLA RICHIESTA DI PROSEGUIMENTO - art. 11, comma 4 del Regolamento per l'attività delle imprese di revisione dei veicoli a motore e di rilascio del bollino blu approvato con deliberazione di C.P. n. 110 del 19/12/2005**

Il soggetto indicato al Quadro C chiede di poter proseguire l'attività di revisione dei veicoli a motore capaci di contenere al massimo 16 persone compreso il conducente, o con massa complessiva a pieno carico fino a 3,5t, autorizzazione \_\_\_\_\_ codice meccanografico \_\_\_\_\_ per il seguente motivo:

decesso                       sopravvenuta incapacità fisica o giuridica

del titolare dell'impresa individuale o del socio/amministratore di società al quale è stata rilasciata l'autorizzazione, Sig./ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

**QUADRO E (affidamento finanziario)**

La persona indicata nel Quadro C dichiara che l'impresa indicata nel Quadro B beneficia di affidamento per l'importo pari o superiore a € 154.937,07 attestato dalla dichiarazione, che si allega alla presente domanda, redatta secondo il Modello R801 (disponibile all'indirizzo web [http://www.provincia.pu.it/fileadmin/grpmnt/1220/R801\\_Attestazione\\_affidamento.pdf](http://www.provincia.pu.it/fileadmin/grpmnt/1220/R801_Attestazione_affidamento.pdf), rilasciata da \_\_\_\_\_ rilasciata da azienda / istituto di credito / società finanziaria con capitale sociale non inferiore a € 2.500.000,00

**QUADRO F DICHIARAZIONI**

Il soggetto indicato al Quadro C chiede di poter proseguire l'attività di revisione dei veicoli a motore capaci di contenere al massimo 16 persone compreso il conducente, o con massa complessiva a pieno carico fino a 3,5t e dichiara che:

1) l'impresa indicata nel Quadro B esercita effettivamente, presso la sede operativa oggetto della presente richiesta, le specialità meccanica<sup>1</sup>, carrozzeria e gommista dell'attività di autoriparazione ed è iscritta alla C.C.I.A.A. a tutti e tre i relativi registri (v. art. 1 c. 3 della legge 5.2.1992 n. 122);

<sup>1</sup> Meccanica/motoristica ed elettrauto per le ditte esercenti l'attività ed iscritte al registro imprese sulla base della normativa previgente.

2) nell'impresa indicata nel Quadro B permane, in rapporto continuativo ed esclusivo, l'ispettore (ex responsabile tecnico) Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_ con il seguente rapporto di lavoro:

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, SA per azioni)

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

Lavoratore autonomo  Collaboratore coordinato e continuativo

Dipendente di altro ente, pubblico o privato (Si allega autorizzazione del datore di lavoro)

**N.B. La qualifica di apprendista è incompatibile con l'incarico di responsabile tecnico**

3) nessuna modifica è intervenuta nei locali in relazione ai fatti, presupposti e requisiti prescritti per l'esercizio dell'attività, ai sensi dell'art. 239 del D.P.R. 495/1992 e s.m.i., già dichiarati/documentati e agli atti della Provincia;

4) nulla è variato in merito all'agibilità/destinazione d'uso dei locali rispetto alla situazione dichiarata/documentata e agli atti della Provincia;

5) è garantita la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori secondo quanto previsto dall'art. 15 del D.Lgs 81/08, è stata effettuata la valutazione di tutti i rischi e sono stati assolti gli obblighi di cui all'art. 17 del D.Lgs n. 81/08;

6) nei locali dell'officina ed in quelli destinati all'attività di revisione (superficie superiore a 300 m<sup>2</sup>) sono rispettate e permangono le norme di prevenzione incendi ed inoltre NON sono stati adottati dal Comando dei VV.F. provvedimenti di divieto di prosecuzione dell'attività ai sensi dell'art. 4 del D.P.R. n. 151/2011;

7) non sono intervenute modifiche nelle attrezzature e strumentazioni in disponibilità dell'impresa approvate dal competente ufficio della Motorizzazione Civile e pertanto di essere in possesso delle attrezzature elencate nell'Appendice X dell'art. 241 del D.P.R. 495/1992 e s.m.i., necessarie per la revisione dei veicoli per i quali è autorizzata;

8) che sono state apportate tutte le necessarie volturazioni derivanti dalla motivazione di richiesta di proseguimento riportata nel Quadro D (es. modifiche in merito al titolo di godimento dei locali, ...).

#### **QUADRO F RICHIESTA E DICHIARAZIONI COLLEGATE**

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

a) **RICHIEDO** il rilascio dell'autorizzazione al proseguimento all'esercizio dell'attività di revisione dei veicoli a motore capaci di contenere al massimo 16 persone compreso il conducente, o con massa complessiva a pieno carico fino a 3,5t per i motivi indicati nel Quadro D;

b) **DICHIARO** che a parte la suddetta richiesta di proseguimento dell'attività di revisione dei veicoli a motore capaci di contenere al massimo 16 persone compreso il conducente, o con massa complessiva a pieno carico fino a 3,5t, 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. 11, comma 4 del *Regolamento per l'attività delle imprese di revisione dei veicoli a motore e di rilascio del bollino blu* approvato con deliberazione di C.P. n. 110 del 19/12/2005, nel caso di decesso o sopravvenuta incapacità fisica o giuridica del titolare o del socio o dell'amministratore di società al quale è stata rilasciata l'autorizzazione, il proseguimento dell'attività può essere autorizzato in capo agli eredi o agli aventi causa del titolare o del socio o dell'amministratore, a condizione che ne venga fatta richiesta al Dirigente entro 60 (sessanta) giorni dalla data dell'atto di morte o del certificato medico attestante l'incapacità fisica o del provvedimento attestante l'incapacità giuridica del soggetto. Il mancato rispetto dei termini dei sessanta giorni comporta la revoca dell'autorizzazione;

d) **DICHIARO** che i fatti e dati comunicati mediante la compilazione del presente Modello R600 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;

e) **M'IMPEGNO** a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione di quanto dichiarato nel presente Modello R600.

Pesaro lì, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ (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**
- Marca da bollo da € 16,00 per il provvedimento di autorizzazione**
- Attestazione di affidamento** (vedi Modello R801) per un importo pari o superiore a € 154.937,07 rilasciata da azienda / istituto di credito / società finanziaria con capitale sociale non inferiore a € 2.500.000,00
- (Eventuale) **Documentazione relativa alle necessarie volturazioni effettuate (es. modifiche in merito al titolo di godimento dei locali, ...)**
- Modello R112** (Dichiarazione requisiti) **per il responsabile tecnico e allegati in esso indicati**
- (Nel caso di decesso)* **Atto di morte o Modello R116** *(dichiarazione sostitutiva di certificazione)*
- (Nel caso di incapacità fisica)* **Certificato medico comprovante l'incapacità fisica**
- (Nel caso di incapacità giuridica)* **Provvedimento comprovante l'incapacità giuridica**
- (Eventuale) **Modello R115** *(dichiarazione liberatoria eredi)*

### 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)