

**Marca da bollo**  
**€ 16,00**

Al Dirigente del Settore  
Lavori Pubblici  
della Provincia di Ravenna  
Piazza Caduti per la Libertà, 2  
48121 – RAVENNA

**ATTENZIONE:** questo modulo contiene delle dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46/47 del D.P.R. n. 445/2000 "Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa". Il sottoscrittore è consapevole delle **sanzioni penali e amministrative** previste dagli artt. 75 e 76 del T.U. in caso di **dichiarazioni false**, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Il sottoscrittore dichiara inoltre, di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che la Provincia di Ravenna opererà i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni ai sensi dell'art. 71 del T.U..

***Domanda per il rilascio di autorizzazioni  
all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto  
(da redigersi a macchina o in stampatello)***

Il / la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
residente in Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Indirizzo  
e-mail: \_\_\_\_\_ nella sua qualità  attuale  prossima  
(da conseguirsi -pena decadenza- entro mesi tre dalla comunicazione di posizionamento utile in graduatoria)  
di (*titolare, socio, amministratore, ecc.*) \_\_\_\_\_ della Impresa/Società/Ente  
\_\_\_\_\_,  già costituita ovvero  che verrà costituita a  
pena di decadenza entro mesi tre dalla comunicazione di posizionamento utile in graduatoria con la seguente  
forma giuridica \_\_\_\_\_, (*compilare solo nel caso di società*):

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	RESIDENZA	CODICE FISCALE	POSIZIONE

## CHIEDE

con riferimento all'Avviso pubblico di codesta Provincia, ai sensi e per gli effetti di cui alle Leggi 8 agosto 1991, n. 264 e 4 gennaio 1994, n. 11, l'autorizzazione all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto nel Comune di \_\_\_\_\_.

A tale scopo il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 dichiara:

a)  che l'impresa individuale/società denominata \_\_\_\_\_ e che ha sede in Via \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_, è iscritta al Registro delle imprese tenuto presso la C.C.I.A.A. di Ravenna al numero \_\_\_\_\_;

*ovvero*

che, a pena di decadenza, nei tre mesi dalla comunicazione del posizionamento utile in graduatoria costituirà l'impresa denominata \_\_\_\_\_ con la seguente forma giuridica \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ e iscrizione CCIAA;

b) che il titolare dell'attestato di idoneità professionale è il Sig. \_\_\_\_\_ il quale, all'interno dell'organizzazione imprenditoriale,  ricopre, ovvero,  ricoprirà in caso di impresa non ancora costituita, il ruolo di titolare ovvero uno dei ruoli indicati all'art. 3, comma 3 della L. n. 264/1991 (*Allegato B*);

c) che lo studio di consulenza sarà denominato \_\_\_\_\_ e che avrà sede in Via \_\_\_\_\_ (*da indicare se già individuata*) nel Comune di \_\_\_\_\_ (*indicare, in caso di locali già individuati, i dati del proprietario dei locali e gli estremi catastali medesimi*) e che si impegna a fornire, a pena di decadenza, nei tre mesi dalla comunicazione del posizionamento utile in graduatoria, planimetria in scala 1:50 dei locali medesimi, redatta da un tecnico abilitato e iscritto al rispettivo Collegio/Ordine Professionale;

d)  di disporre della capacità finanziaria prevista dal D.M. del 9 novembre 1992;

*ovvero*

che presenterà, a pena di decadenza, nei tre mesi dalla comunicazione del posizionamento utile in graduatoria, la capacità finanziaria prevista dal D.M. del 9 novembre 1992;

e) di impegnarsi a provvedere al versamento, prima del rilascio dell'autorizzazione, del contributo "una tantum", previsto all'art. 8, comma 4 della Legge 8 agosto 1991, n. 264 pari ad Euro 25,82 (vedi Decreto Ministro dei trasporti e della Navigazione 26 aprile 1996) da versarsi presso la Tesoreria provinciale dello Stato al CAPO XV, CAPITOLO 2454 ART. 01 con la seguente causale "*Contributo una tantum di cui all'art. 8, comma 4, Legge 8 agosto 1991, n. 264*";

f) che si avvarrà del sottoelencato personale (se previsto):

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	CITTADINANZA	RESIDENZA	TIPO DI RAPP. DI LAVORO

A tal fine la presente domanda viene corredata dei seguenti allegati:

- A) dichiarazione sostitutiva di certificazione/atto di notorietà (*relativa al possesso dei requisiti morali*);
- B) dichiarazione sostitutiva di certificazione/atto di notorietà (*relativa al possesso dell'attestato di idoneità professionale*);
- C) dichiarazione sostitutiva di certificazione/atto di notorietà (*relativa ai locali e all'eventuale possesso degli altri titoli preferenziali*);
- D) capacità finanziaria\*

*\*(la capacità finanziaria può essere presentata in un momento successivo e comunque, a pena di decadenza, entro tre mesi dalla comunicazione del posizionamento utile in graduatoria.)*

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

FIRMA

\_\_\_\_\_  
(Firma per esteso e leggibile)

**La sottoscrizione della presente istanza è obbligatoria e può essere apposta, al momento della consegna, in presenza del Funzionario Provinciale addetto. In alternativa, qualora tale richiesta venga presentata da terzi od inviata a mezzo posta, dovrà essere corredata da copia fotostatica di un documento di identità del richiedente in corso di validità (es. Patente di Guida, Carta di Identità, Passaporto, Licenza di Caccia, ecc.).**

**Spazio riservato all'Ufficio**

Attesto che la presente DICHIARAZIONE è stata sottoscritta in mia presenza dal Sig. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ identificato mediante \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_ in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_

Firma del Dipendente Addetto \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali  
ai sensi dell'art. 13 del Regolamento Europeo n. 679/2016**

**1. Premessa**

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016, la Provincia di Ravenna è tenuta a fornirle informazioni in merito all'utilizzo dei suoi dati personali.

**2. Identità e i dati di contatto del titolare del trattamento**

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è la Provincia di Ravenna, nella persona del Presidente *pro tempore*, con sede in Piazza Caduti per la Libertà, 2 - 48121 Ravenna.

**3. Il Responsabile della protezione dei dati personali**

La Provincia di Ravenna ha designato quale Responsabile della Protezione dei Dati Lepida S.p.A., e-mail di riferimento [dpo@mail.provincia.ra.it](mailto:dpo@mail.provincia.ra.it).

**4. Responsabili del trattamento**

L'Ente può avvalersi di soggetti terzi per l'espletamento di attività e relativi trattamenti di dati personali di cui l'Ente ha la titolarità. Conformemente a quanto stabilito dalla normativa, tali soggetti assicurano livelli di esperienza, capacità e affidabilità tali da garantire il rispetto delle vigenti disposizioni in materia di trattamento, ivi compreso il profilo della sicurezza dei dati.

Vengono formalizzate da parte dell'Ente istruzioni, compiti ed oneri in capo a tali soggetti terzi con la designazione degli stessi a "Responsabili del trattamento". Vengono sottoposti tali soggetti a verifiche periodiche al fine di constatare il mantenimento dei livelli di garanzia registrati in occasione dell'affidamento dell'incarico iniziale.

**5. Soggetti autorizzati al trattamento**

I suoi dati personali sono trattati da personale interno previamente autorizzato e designato quale incaricato del trattamento, a cui sono

impartite idonee istruzioni in ordine a misure, accorgimenti, modus operandi, tutti volti alla concreta tutela dei tuoi dati personali.

#### **6. Finalità e base giuridica del trattamento**

Il trattamento dei suoi dati personali viene effettuato dalla Provincia di Ravenna per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, pertanto, ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. e) del Regolamento UE n. 679/2016 non necessita del suo consenso. I dati personali sono trattati esclusivamente per le finalità inerenti il presente procedimento.

#### **7. Destinatari dei dati personali**

I suoi dati personali non sono oggetto di comunicazione o diffusione.

#### **8. Trasferimento dei dati personali a Paesi extra UE**

I suoi dati personali non sono trasferiti al di fuori dell'Unione europea.

#### **9. Periodo di conservazione**

I suoi dati sono conservati per un periodo non superiore a quello necessario per il perseguimento delle finalità sopra menzionate. A tal fine, anche mediante controlli periodici, viene verificata costantemente la stretta pertinenza, non eccedenza e indispensabilità dei dati rispetto al rapporto, alla prestazione o all'incarico in corso, da instaurare o cessati, anche con riferimento ai dati che lei fornisce di propria iniziativa. I dati che, anche a seguito delle verifiche, risultano eccedenti o non pertinenti o non indispensabili non sono utilizzati, salvo che per l'eventuale conservazione, a norma di legge, dell'atto o del documento che li contiene.

#### **10. I suoi diritti**

Nella sua qualità di interessato, lei ha diritto:

- di accesso ai dati personali;
- di ottenere la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- di opporsi al trattamento;
- di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali.

Al fine di semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro si invita a presentare le richieste via e-mail [dpo@mail.provincia.ra.it](mailto:dpo@mail.provincia.ra.it).

#### **11. Conferimento dei dati**

Il conferimento dei suoi dati è facoltativo, ma necessario per le finalità sopra indicate. Il mancato conferimento comporterà l'impossibilità di procedere.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE/ATTO DI NOTORIETA'***(artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)*

La presente dichiarazione deve essere compilata e sottoscritta dal Titolare, in caso di ditta individuale; da tutti i soci in caso di società di persone; dai soci accomandatari in caso di società in accomandita semplice e per azioni; dagli amministratori in caso di altro tipo di società e deve essere compilata, da tutti i predetti soggetti, sia in caso di impresa già costituita sia in caso di impresa da costituirsi nei tre mesi dalla comunicazione di posizionamento utile in graduatoria.

Il / la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
residente in Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Indirizzo \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_ nella sua qualità  attuale  prossima  
(da conseguirsi -pena decadenza- entro mesi tre dalla comunicazione di posizionamento utile in graduatoria)  
di *(titolare, socio, amministratore, ecc.)* \_\_\_\_\_ della Impresa/Società/Ente  
\_\_\_\_\_,  già costituita ovvero  che verrà costituita a  
pena di decadenza entro mesi tre dalla comunicazione di posizionamento utile in graduatoria, con la seguente  
forma giuridica \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali ed  
amministrative stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria  
responsabilità *(art. 76, D.P.R. n. 445/2000)* e con riferimento all'istanza presentata per l'autorizzazione  
all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto

**D I C H I A R A**

- a) di essere  cittadino italiano,  cittadino dello Stato \_\_\_\_\_ appartenente alla Comunità Europea;
- b) di  avere,  non avere riportato condanne per delitti contro la pubblica amministrazione, contro l'amministrazione della giustizia, contro la fede pubblica, contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio, ovvero per delitti di cui agli artt. 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648 e 648-bis del codice penale, per il delitto di emissione di assegno senza provvista di cui all'art. 2 della Legge n. 386/90, o per qualsiasi altro delitto non colposo per il quale la legge preveda la pena della reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni, e, nel massimo, a cinque anni, salvo che non sia intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione (in tale caso indicare gli estremi della sentenza di riabilitazione: \_\_\_\_\_);
- c) di non essere stato sottoposto a misure amministrative di sicurezza personali o a misure di prevenzione, anche ai sensi del D.Lgs. n. 159/2011;
- d) di non essere stato interdetto o inabilitato;
- e) di non essere stato destinatario nei cinque anni antecedenti alla data di presentazione dell'istanza per l'ottenimento dell'autorizzazione:
- di provvedimenti di revoca della precedente autorizzazione all'esercizio della medesima attività;
  - di provvedimenti sanzionatori per accertate irregolarità persistenti e ripetute, per gravi abusi, per esercizio della medesima attività senza la prescritta autorizzazione o l'attestato di idoneità professionale;
- g) che il possessore dell'attestato di idoneità professionale non è responsabile professionale presso altri studi di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto.

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

Il/la Dichiarante

**AVVERTENZA** Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

La sottoscrizione della presente istanza è obbligatoria e può essere apposta, al momento della consegna, in presenza del Funzionario Provinciale addetto. In alternativa, qualora tale richiesta venga presentata da terzi od inviata a mezzo posta, dovrà essere corredata da copia fotostatica di un documento di identità del richiedente in corso di validità (es. Patente di Guida, Carta di Identità, Passaporto, Licenza di Caccia, ecc.).

**Spazio riservato all'Ufficio**

Attesto che la presente DICHIARAZIONE è stata sottoscritta in mia presenza dal Sig. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ identificato mediante \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_ in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_

Firma del Dipendente Addetto \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE/ATTO DI NOTORIETA'**  
*(del titolare dell'attestato di idoneità professionale - artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)*

Il / la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a  
 \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_ ) Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 residente in Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
 Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali  
 stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità (art. 76,  
 D.P.R. n. 445/2000),

**D I C H I A R A**

- di essere in possesso dell'attestato di idoneità professionale di cui all'art. 5 della Legge n. 264/1991,  
 n. \_\_\_\_\_, rilasciato da \_\_\_\_\_  
 in data \_\_\_\_\_;
- che tale attestato professionale verrà utilizzato esclusivamente nello studio di consulenza  
 \_\_\_\_\_, per il quale si chiede il rilascio dell'autorizzazione in questione;
- che all'interno dell'organizzazione imprenditoriale  ricopre, ovvero,  ricoprirà in caso di impresa  
 non ancora costituita, il ruolo di titolare ovvero uno dei ruoli indicati all'art. 3, comma 3 della L. n.  
 264/1991.

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

Il/la Dichiarante

\_\_\_\_\_

**AVVERTENZA Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.**

La sottoscrizione della presente istanza è obbligatoria e può essere apposta, al momento della consegna, in presenza del Funzionario Provinciale addetto. In alternativa, qualora tale richiesta venga presentata da terzi od inviata a mezzo posta, dovrà essere corredata da copia fotostatica di un documento di identità del richiedente in corso di validità (es. Patente di Guida, Carta di Identità, Passaporto, Licenza di Caccia, ecc.).

**Spazio riservato all'Ufficio**

Attesto che la presente DICHIARAZIONE è stata sottoscritta in mia presenza dal Sig. \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ identificato mediante \_\_\_\_\_  
 n° \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_ in corso di validità.  
 Data \_\_\_\_\_  
 Firma del Dipendente Addetto \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE/ATTO DI NOTORIETA'***(artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)*

Il / la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
residente in Via \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Indirizzo  
e-mail: \_\_\_\_\_ nella sua qualità  attuale  prossima  
(da conseguirsi -pena decadenza- entro mesi tre dalla comunicazione di posizionamento utile in graduatoria)  
di *(titolare, socio, amministratore, ecc.)* \_\_\_\_\_ della Impresa/Società/Ente  
\_\_\_\_\_,  già costituita ovvero  che verrà costituita a  
pena di decadenza entro mesi tre dalla comunicazione di posizionamento utile in graduatoria, con la seguente  
forma giuridica \_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali ed  
amministrative stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria  
responsabilità *(art. 76, D.P.R. n. 445/2000)* e con riferimento all'istanza presentata per l'autorizzazione  
all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto,

**D I C H I A R A**

- 1) che i locali destinati all'attività di studio di consulenza:
  - sono ubicati in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_  
e sono conformi ai requisiti di cui al D.M. 9 novembre 1992, ed alle norme igienico - sanitarie ed urbanistiche comunali;
  - saranno individuati, a pena di decadenza, entro tre mesi dalla comunicazione di posizionamento utile in graduatoria, e saranno conformi ai requisiti di cui al Decreto Ministero dei Trasporti 9 novembre 1992, ed alle norme igienico - sanitarie ed urbanistiche comunali;
- 2)  di avere la piena disponibilità degli stessi a titolo di \_\_\_\_\_;  
 di acquisire, a pena di decadenza, entro tre mesi dalla comunicazione di posizionamento utile in graduatoria, la piena disponibilità degli stessi a titolo di \_\_\_\_\_;
- 3)  che i locali sono agibili ad uso commerciale e verranno adibiti esclusivamente all'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto;  
 che i locali, da individuarsi entro tre mesi dalla comunicazione di posizionamento utile in graduatoria, saranno agibili ad uso commerciale e verranno adibiti esclusivamente all'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto;  
 che nei suddetti locali è già stato autorizzato l'esercizio di attività di autoscuola;
- 4) di vantare i seguenti titoli di precedenza/preferenza di cui all'art. 4 dell'avviso (n.b. per l'attività prestata specificare: "ruolo" e "periodo"):  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_.

Il/la Dichiarante

**AVVERTENZA Il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.**

La sottoscrizione della presente istanza è obbligatoria e può essere apposta, al momento della consegna, in presenza del Funzionario Provinciale addetto. In alternativa, qualora tale richiesta venga presentata da terzi od inviata a mezzo posta, dovrà essere corredata da copia fotostatica di un documento di identità del richiedente in corso di validità (es. Patente di Guida, Carta di Identità, Passaporto, Licenza di Caccia, ecc.).

**Spazio riservato all'Ufficio**

Attesto che la presente DICHIARAZIONE è stata sottoscritta in mia presenza dal Sig. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ identificato mediante \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_ in corso di validità.

Data \_\_\_\_\_

Firma del Dipendente Addetto \_\_\_\_\_

Carta intestata

*(dell'istituto di credito ovvero di società finanziaria con capitale sociale non inferiore ad Euro 2.582.284,50)*

**ATTESTAZIONE**

A richiesta dell'interessato, si attesta che questo istituto di credito/società finanziaria ha concesso all'Impresa individuale/società .....  
.....  
nella forma tecnica di .....  
un affidamento di Euro 51.645,69 (*euro cinquantunomilaseicentoquarantacinque/69 centesimi*).

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_.

Firma

*in qualità di* \_\_\_\_\_  
*dell'Istituto di Credito/Società*

\_\_\_\_\_