Città metropolitana di Roma Capitale

Dipartimento II - Servizio 4
"Autorizzazione e vigilanza sulle imprese del settore mobilità privata e trasporti"
Viale Giorgio Ribotta, 41/43 - 00144 Roma
Pec: **mobilita.trasporti@pec.cittametropolitanaroma.it**

CREV	**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI REVISIONE VEICOLI A MOTORE** (D.Lgs. n. 285/1992 e s.m.i.)	APPORRE MARCA DA BOLLO (VEDERE PG. 8)

ATTENZIONE:QUESTO MODULO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 76 DEL TESTO UNICO IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITA' NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA'. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. 71 DEL TESTO UNICO.

QUADRO A) DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

IL SOTTOSCRITTO

NATO A PROV IL

E RESIDENTE IN PROV CAP.

INDIRIZZO N. C.F.

IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA.

QUADRO B) DATI DELLA DITTA INDIVIDUALE / SOCIETA'

IN QUALITA' DI :

☐ TITOLARE DELL'OMONIMA DITTA INDIVIDUALE

☐ LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' DENOMINATA:

AVENTE SEDE LEGALE NEL COMUNE DI PROV

CAP. INDIRIZZO N.

C.F. SOCIETA' P.IVA

TEL. **PEC**

POSIZIONE INPS POSIZIONE INAIL

UFFICIO DI COMPETENZA DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE: DIREZIONE PROVINCIALE

UFFICIO TERRITORIALE

QUADRO C) DATI DEL CENTRO DI REVISIONE (sede operativa)

DENOMINAZIONE

SEDE OPERATIVA NEL COMUNE DI CAP PROV

INDIRIZZO N.

TEL

CODICE DTT RM/ AUT. N. DEL

CHIEDE

ai sensi del D. Lgs. 285/92 art. 80, il rilascio dell'autorizzazione per l'esercizio dell'attività di **CENTRO DI REVISIONE**

QUADRO D) LA PRESENTE ISTANZA E' DA INTENDERSI COME: (barrare le caselle di interesse)

☐ **NUOVA AUTORIZZAZIONE**

☐ **AUTOVEICOLI** ☐ **MOTOCICLI E CICLOMOTORI** ☐ **TRICICLI E QUADRICICLI**

☐ **ESTENSIONE MOTOCICLI E CICLOMOTORI** ☐ **ESTENSIONE TRICICLI E QUADRICICLI**

☐ **VARIAZIONE TITOLARITA'** ☐ **VARIAZIONE RAGIONE SOCIALE** ☐ **AFFITTO RAMO DI AZIENDA**

DEL CENTRO DI REVISIONI DENOMINATO (vecchio centro):

AVENTE SEDE OPERATIVA NEL COMUNE DI PROV CAP

INDIRIZZO N.

TEL

CODICE DTT RM/ AUT. N. DEL

☐ **VARIAZIONE AMMINISTRATORE**

VECCHIO AMMINISTRATORE: COGNOME NOME

NATO A PROV IL C.F.

NUOVO AMMINISTRATORE : COGNOME NOME

NATO A PROV IL C.F.

☐ **VARIAZIONE LOCALI**

VECCHIA SEDE OPERATIVA (quella attualmente autorizzata) NEL COMUNE DI

INDIRIZZO N. PROV

NUOVA SEDE OPERATIVA (quella da autorizzare) NEL COMUNE DI

INDIRIZZO N. PROV

A TAL FINE DICHIARA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445/2000

QUADRO E) DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI ATTO DI NOTORIETA'

DI AVERE LA DISPONIBILITA' GIURIDICA DEI LOCALI PRESSO CUI ESERCITARE L'ATTIVITA'

☐ AFFITTO ☐ PROPRIETÀ ☐ COMODATO D'USO

☐ ALTRO (specificare la natura giuridica):

☐ DI DISPORRE DI IDONEA CAPACITÀ FINANZIARIA RILEVABILE PRESSO

QUADRO F) DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI ATTO DI NOTORIETA' – RESPONSABILI TECNICI LINEA REVISIONI

COGNOME NOME

NATO A PROV IL

RESIDENTE IN PROV CAP.

INDIRIZZO N. C.F.

TITOLO DI STUDIO: CONSEGUITO IL

PRESSO INDIRIZZO

ATTESTATO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE CONSEGUITO IL

N PRESSO L' ENTE FORMATORE

CON SEDE IN PROV INDIRIZZO

COGNOME NOME

NATO A PROV IL

RESIDENTE IN PROV CAP.

INDIRIZZO N. C.F.

TITOLO DI STUDIO: CONSEGUITO IL

PRESSO INDIRIZZO

ATTESTATO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE N CONSEGUITO IL

PRESSO L' ENTE FORMATORE

CON SEDE IN PROV INDIRIZZO

COGNOME NOME

NATO A PROV IL

RESIDENTE IN PROV CAP.

INDIRIZZO N. C.F.

TITOLO DI STUDIO: CONSEGUITO IL

PRESSO INDIRIZZO

ATTESTATO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE N CONSEGUITO IL

PRESSO L' ENTE FORMATORE

CON SEDE IN PROV INDIRIZZO

QUADRO G) DICHIARAZIONI IN MERITO ALLA DISPONIBILITA' DI LOCALI IDONEI ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI REVISIONE VEICOLI A MOTORE E LORO RIMORCHI

☐ CHE I LOCALI DELLA SEDE OPERATIVA COME SOPRA INDICATA SONO DI PROPRIETA'

DI _____ C.F. _____

ATTO TRASCRITTO PRESSO LA CONSERVATORIA DI _____

IN DATA _____ AL N. _____

☐ CHE I LOCALI DELLA SEDE OPERATIVA COME SOPRA INDICATA SONO IN LOCAZIONE CON

CONTRATTO TRA _____ C.F. _____

E _____ C.F. _____

SOTTOSCRITTO IN DATA _____ E REGISTRATO PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE DI

_____ IN DATA _____ N. _____ SERIE _____

☐ CHE I LOCALI DELLA SEDE OPERATIVA COME SOPRA INDICATA,

SONO IN COMODATO O ALTRO DIRITTO REALE (SPECIFICARE _____

COSTITUITO CON ATTO TRA _____ C.F. _____

E _____ C.F. _____

SOTTOSCRITTO IN DATA _____ E REGISTRATO PRESSO L'AGENZIA DELLE ENTRATE DI

_____ IN DATA _____ N. _____ SERIE _____

☐ CHE I LOCALI DELLA SEDE OPERATIVA RISPETTANO I CRITERI DI CUI ALL'ART. 239 D.P.R. 16.12.1992, n. 495

☐ Che la forma e la consistenza dell'unità immobiliare sita in _____

indirizzo _____ n. _____ cap _____ censita al

Catasto Fabbricati al Foglio _____ Particella _____ Subalterno _____ Categoria _____

è conforme alla planimetria e relativa relazione tecnica descrittiva allegata alla presente perizia.

☐ Che sul locale è stato rilasciato il certificato di agibilità, che si allega, in conformità alla destinazione d'uso prevista con la presente perizia. Si allega, altresì, relazione tecnica asseverata (allegato A) indicante, ex art. 24 c. 1 D.P.R. n. 380/2001 la sussistenza delle condizioni di sicurezza, igiene, salubrità e risparmio energetico della sede individuata e degli impianti nella stessa installati, valutati secondo quanto disposto dalla normativa vigente;

☐ CHE IL LOCALE DELLA SEDE OPERATIVA E' CENSITO NEL N.C.E.U. CON LA SEGUENTE CATEGORIA CATASTALE _____

☐ CHE L'IMPRESA HA ASSOLTO TUTTI GLI ADEMPIMENTI E GLI OBBLIGHI IN MATERIA DI IGIENE E SICUREZZA SUL LAVORO

QUADRO H) DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE SULLE ATTREZZATURE TECNICHE (COMPILARE LE CASELLE DI INTERESSE)			
ATTREZZATURA	**MARCA E MODELLO**	**N. DI SERIE**	**OMOLOGAZIONE**
BANCO PROVA FRENI			
OPACIMETRO			
ANALIZZATORE DI GAS DI SCARICO			
BANCO PROVA GIOCHI			
FONOMETRO			
CONTAGIRI			
PROVAFARI			
PONTE SOLLEVATORE			
FOSSA D'ISPEZIONE			
SISTEMA DI PESATURA			
SISTEMA DI PESATURA			
SISTEMA DI PESATURA			
SISTEMA DI PESATURA			

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DICHIARA INOLTRE:

☐ L'INESISTENZA DI RAPPORTI DI PARENTELA ED AFFINITA' TRA IL RESPONSABILE DELL' U.O. N. 2 E DEL PROCEDIMENTO ED IL RAPPRESENTANTE LEGALE;

☐ CHE NON ASSUME MANO D'OPERA CHE NON SIA IN REGOLA CON LA VIGENTE NORMATIVA SULLE ASSUNZIONI E SUL TRATTAMENTO PREVIDENZIALE ED ASSISTENZIALE DEI LAVORATORI DIPENDENTI;

☐ DI BEN CONOSCERE ED ACCETTARE TUTTO QUANTO PREVISTO DAL CORRENTE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE VIGENTE DELLA CITTA' METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE.

DATA _____ **FIRMA (**)** _____

(**) LA SOTTOSCRIZIONE DI ISTANZE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ALLEGATE NON E' SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE QUANDO LA FIRMA VIENE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, PREVIA ESIBIZIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE. IN ALTERNATIVA, L'ISTANZA PUO' ANCHE ESSERE CONSEGNATA BREVI MANU DALL'INTERESSATO O DA TERZI DELEGATI, OVVERO SPEDITA PER MEZZO DEL SISTEMA POSTALE GIA' SOTTOSCRITTA E DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DALLA FOTOCOPIA (FRONTE-RETRO) LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' NON SCADUTO DEL SOTTOSCRITTORE.

Informativa sulla Privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 si fornisce l'informativa riguardante il trattamento dei dati personali che sarà effettuato da questa Amministrazione relativamente alle attività di autorizzazione e variazioni all'esercizio dell'attività di revisione dei veicoli a motore ai sensi dell'art. 80 D. Lgs. 285/92, del DPR 495 del 1992 e ss. mm. ii.

1. Il Titolare del Trattamento è la Città Metropolitana di Roma Capitale - Via IV Novembre, 119/A - 00187 Roma;
2. Il Responsabile della Protezione Dati sarà raggiungibile al seguente indirizzo mail: dpo@cittametropolitanaroma.it;
3. Il Responsabile interno del Trattamento è il Direttore del Dipartimento II domiciliato in Roma, viale Giorgio Ribotta, 41;

2, Gli Incaricati-autorizzati del trattamento sono i dipendenti del Servizio 4 – Dipartimento II sede in viale Giorgio Ribotta, 41 (Arch. Paolo Fiaccavento, Sig.ra Loredana De Marchis, Sig. Luca Coscarella) che agiscono sulla base di specifiche istruzioni fornite dal Responsabile interno in ordine a finalità e modalità del trattamento;

3, Il trattamento dei dati sarà esclusivamente finalizzato relativamente _jjc _rrgtgrĉ bg autorizzazione e variazioni all'esercizio dell'attività di revisione dei veicoli a motore ai sensi dell'art. 80 D. Lgs. 285/92, del DPR 495 del 1992 e ss. mm. ii.

4, Le informazioni trattate sono dati comuni;

5, I dati forniti saranno trattati con l'ausilio di mezzi elettronici dal personale dell'Amministrazione; il trattamento sarà effettuato nel rispetto delle misure di sicurezza di cui al Regolamento UE n. 679/2016 e secondo le istruzioni impartite dal Responsabile del Trattamento ai propri incaricati. In particolare i dati saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza; raccolti e registrati per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini compatibili con tali scopi, esatti e, se necessario, aggiornati, pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati;

6, Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata conclusione del procedimento;

7, I dati conferiti saranno trattati e conservati per il periodo di tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti;

/ ., I dati forniti non saranno oggetto di profilazione (processi decisionali automatizzati consistenti nell'utilizzo di informazioni per valutare determinati aspetti relativi alla persona, per analizzare o prevedere aspetti riguardanti il rendimento professionale, la situazione economica, la salute, le preferenze personali, gli interessi, l'affidabilità, il comportamento, l'ubicazione o gli spostamenti);

/ /, L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli articoli 15 e seguenti del Regolamento n.679/2016 (diritto di accesso ai propri dati personali e loro rettifica, diritto alla cancellazione degli stessi/diritto all'oblio o diritto di limitazione del trattamento o di opposizione al trattamento) c/o l'Ufficio del Responsabile interno del Trattamento - Direttore di Dipartimento II e il diritto di reclamo ad una Autorità di Controllo.

LUOGO E DATA

FIRMA PER ESTESO DEL DICHIARANTE

OBBLIGATORIA

DELEGA ALLO STUDIO DI CONSULENZA AUTOMOBILISTICO

IL SOTTOSCRITTO _____ DICHIARA DI AVER DATO INCARICO
ALLO STUDIO DI CONSULENZA AUTOMOBILISTICO _____
CON SEDE IN _____
TEL. _____ CODICE MECCANOGRAFICO _____
PEC _____
DI INIZIARE E CONCLUDERE IL PRESENTE PROCEDIMENTO E DI VOLER RICEVERE PRESSO QUESTO
QUALSIASI COMUNICAZIONE AL RIGUARDO.
Data _____ firma_____

DELEGA PER LA CONSEGNA AD OPERA DI SOGGETTO TERZO

Il sottoscritto _____ sottoscrittore della presente istanza, delega il
sig./sig.ra _____ C.F. _____
Nato/a a _____ il _____ a:

- ☐ PRESENTARE LA PRESENTE ISTANZA
- ☐ RITIRARE QUALSIASI COMUNICAZIONE ATTINENTE LA PRESENTE ISTANZA
- ☐ RITIRARE PER MIO CONTO LA PRESA D'ATTO

Si allega copia del documento di identità del delegato

Data _____ FIRMA

_____

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE PER NUOVA AUTORIZZAZIONE E VARIAZIONE TITOLARITA'

1. Atto costitutivo o statuto della società;
2. Copia del titolo giuridico di disponibilità dei locali (contratto di affitto, atto di proprietà , ecc…) registrato;
3. Planimetria digitale (in formato pdf) dei locali, quotata e firmata da un tecnico abilitato e copia documento di identità del tecnico abilitato. Il tutto da inviare, mezzo pec, all'indirizzo: mobilita.trasporti@pec.cittametropolitanaroma.it
4. Relazione Tecnica Asseverata (Allegato A al presente modello) firmata da un tecnico abilitato;
5. Copia della comunicazione al SUAP del Comune territorialmente competente, con protocollo di avvenuta ricezione da parte dello stesso, riportante l'attività di meccatronica, gommista e carrozzeria;
6. Copia del C.P.I. (certificato di prevenzioni incendi) o dichiarazione sostitutiva nel caso non si ricoverino nei locali più di nove autoveicoli contemporaneamente (Allegato 3 al presente modello);
7. Copia del Certificato di Agibilità ovvero S.C.A. di cui all'art. 24, co. 1 del D.P.R. n. 380/2001 e s.m.i.
8. Elenco attrezzature;
9. Copia di un documento di riconoscimento valido, debitamente firmata, nonchè Dichiarazione Antimafia (pg. 16) sia del Rappresentante legale che del/i Responsabile/i Tecnico/i;
10. Copia del titolo di studio e dell'attestato di formazione professionale di ogni Responsabile Tecnico;
11. Copia UniLav per ogni Responsabile Tecnico;
12. Allegati 1 e 2 al presente modello, debitamente compilati e sottoscritti da ogni Responsabile Tecnico;
13. Attestazione di affidamento di € 154.937,07 come da modello allegato (pg. 18);
14. Copia del certificato di iscrizione in CCIAA;
15. Dichiarazione anti pantouflage (allegata al presente modulo);
16. (solo in caso di variazione titolarità) Copia autorizzazione detenuta (da revocare);
17. (solo in caso di variazione titolarità) Atto di acquisto del complesso aziendale o di affitto del ramo d'azienda (a seconda dei casi) debitamente registrato.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE PER VARIAZIONE AMMINISTRATORE

1. Copia, firmata, di un documento di riconoscimento valido dell'Amministratore;
2. Verbale di assemblea con nomina ad Amministratore della società;
3. Copia del certificato di iscrizione in CCIAA riportante la variazione dell'Amministratore;
4. Attestazione di affidamento di € 154.937,07 come da modello allegato (pg. 18);
5. Dichiarazione anti pantouflage (allegata al presente modulo);
6. Copia autorizzazione detenuta.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE PER ESTENSIONE MOTOCICLI E CICLOMOTORI/TRICICLI E QUADRICICLI

1. Copia, firmata, di un documento di riconoscimento valido dell'Amministratore e di ogni Responsabile Tecnico;
2. Planimetria digitale (in formato pdf) dei locali, quotata e firmata da un tecnico abilitato e copia documento di identità del tecnico abilitato. Il tutto da inviare, mezzo pec, all'indirizzo: mobilita.trasporti@pec.cittametropolitanaroma.it
3. Elenco attrezzature;
4. Copia del certificato di iscrizione in CCIAA;
5. Attestazione di affidamento di € 154.937,07 come da modello allegato (pg. 18);
6. Dichiarazione anti pantouflage (allegata al presente modulo);
7. Copia autorizzazione detenuta.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE PER VARIAZIONE RAGIONE SOCIALE

1. Copia, firmata, di un documento di riconoscimento valido dell'Amministratore;
2. Copia del certificato di iscrizione in CCIAA;
3. Attestazione di affidamento di € 154.937,07 come da modello allegato (pg. 18);
4. Dichiarazione anti pantouflage (allegata al presente modulo);
5. Copia autorizzazione detenuta.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE PER VARIAZIONE LOCALI

1. Copia, firmata, di un documento di riconoscimento valido dell'Amministratore e dei Responsabili Tecnici;
2. Copia del titolo giuridico di disponibilità dei locali (contratto di affitto, atto di proprietà , ecc…) registrato;
3. Relazione Tecnica Asseverata (Allegato A al presente modello) firmata da un tecnico abilitato;
4. Planimetria digitale (in formato pdf) dei locali, quotata e firmata da un tecnico abilitato e copia documento di identità del tecnico abilitato. Il tutto da inviare, mezzo pec, all'indirizzo: mobilita.trasporti@pec.cittametropolitanaroma.it
5. Copia del C.P.I. (certificato di prevenzioni incendi) o dichiarazione sostitutiva nel caso non si ricoverino nei locali più di nove autoveicoli contemporaneamente (Allegato 3 al presente modello);
6. Copia del Certificato di Agibilitò ovvero S.C.A. di cui all'art. 24, co. 1 del D.P.R. n. 380/2001 e s.m.i.
7. Elenco attrezzature;
8. Attestazione di affidamento di € 154.937,07 come da modello allegato (pg. 18);
9. Copia del titolo di studio e dell'attestato di formazione professionale di ogni Responsabile Tecnico;
10. Dichiarazione anti pantouflage (allegata al presente modulo);
11. Copia del certificato di iscrizione in CCIAA.

MARCA DA BOLLO, DA APPORRE DIRETTAMENTE SULL'ISTANZA SE PRSESENTATA A MANO OPPURE MODULO ANNULLAMENTO MARCA DA BOLLO ALLEGATO ALLA PRESENTE, DEBITAMENTE COMPILATO.

Città metropolitana di Roma Capitale

Dipartimento II - Servizio 4
"Autorizzazione e vigilanza sulle imprese del settore mobilità privata e trasporti" Viale Giorgio Ribotta, 41/43 - 00144 Roma
Pec: **mobilita.trasporti@pec.cittametropolitanaroma.it**

ALLEGATO 1	**MODULO ACCETTAZIONE DEL RESPONSABILE TECNICO** **(Presentare un modello per ogni responsabile tecnico)**	Modello esente da marca da bollo in quanto allegato all'istanza principale

ATTENZIONE:QUESTO MODULO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 76 DEL TESTO UNICO IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITA' NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA'. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. 71 DEL TESTO UNICO.

QUADRO A) DATI ANAGRAFICI DEL RESPONSABILE TECNICO

IL SOTTOSCRITTO

NATO A PROV IL

RESIDENTE IN PROV CAP.

INDIRIZZO N.

C.F.

IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA.

DICHIARA, AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000 e del DPR 30/04/2003
DI ACCETTARE L'INCARICO DI RESPONSABILE TECNICO LINEA REVISIONI PRESSO:

QUADRO B) DATI DEL CENTRO DI REVISIONI

DENOMINAZIONE

AVENTE SEDE NEL COMUNE DI

INDIRIZZO N. CAP

CODICE MECCANOGRAFICO RM/

QUADRO C) DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI - ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000

DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO:

CONSEGUITO IL

PRESSO INDIRIZZO

ATTESTATO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE N CONSEGUITO IL

PRESSO L' ENTE FORMATORE

CON SEDE IN PROV INDIRIZZO

ASSUNTO IN DATA CON LA SEGUENTE POSIZIONE GIURIDICA:

- ☐ assunzione come lavoratore dipendente a tempo pieno;
- ☐ assunzione come lavoratore dipendente a tempo parziale;
- ☐ altro (specificare)

☐ **DI NON SVOLGERE LA FUNZIONE DI RESPONSABILE TECNICO PRESSO ALTRO CENTRO DI REVISIONE O ALTRA SEDE OPERATIVA DELLA MEDESIMA SOCIETA'**

QUADRO C) DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI - ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000

CONSAPEVOLE CHE SI CONSIDERA CONDANNA ANCHE L'APPLICAZIONE DELLA PENA SU RICHIESTA DELLE PARTI AI SENSI DELL'ART. 444 DEL CODICE DI PROCEDURA PENALE E CHE LE CONDANNE DEVONO ESSERE DICHIARATE ANCHE NEL CASO DI CONCESSIONE DEL BENEFICIO DELLA NON MENZIONE DELLA CONDANNA NEL CERTIFICATO DEL CASELLARIO GIUDIZIALE A NORMA DELL'ART. 175 DEL CODICE PENALE,

DICHIARA INOLTRE

☐ **DI NON ESSERE E NON ESSERE STATO** INTERDETTO O INABILITATO O DICHIARATO FALLITO OVVERO NON AVERE IN CORSO PROCEDIMENTO PER DICHIARAZIONE DI FALLIMENTO;

☐ **DI NON AVERE RIPORTATO** CONDANNE PER DELITTI, ANCHE COLPOSI E NON ESSERE STATO AMMESSO A GODERE DEI BENEFICI PREVISTI DALL'ARTICOLO 444 DEL CODICE DI PROCEDURA PENALE;

☐ **DI AVER RIPORTATO** LA SEGUENTE CONDANNA PENALE PER DELITTO A NORMA DELL'ART. ☐ DEL CODICE PENALE CON SENTENZA EMESSA IN DATA ☐ DISPOSTA DALLA COMPETENTE AUTORITA' PRESSO IL TRIBUNALE DI ☐ **E DI AVERE BENEFICIATO** DEL PROVVEDIMENTO DI RIABILITAZIONE IN DATA ☐ EMESSO DALLA COMPETENTE AUTORITA' PRESSO IL TRIBUNALE DI ☐ ;

☐ **DI NON ESSERE SOTTOPOSTO A PROCEDIMENTI PENALI;**

☐ **DI ESSERE ATTUALMENTE S**OTTOPOSTO A PROCEDIMENTO PENALE PER IL REATO CONTESTATO AI SENSI DELL'ART. ☐ DEL CODICE PENALE;

☐ **DI NON ESSERE E NON ESSERE STATO** SOTTOPOSTO A MISURE AMMINISTRATIVE DI SICUREZZA PERSONALE DI CUI AGLI ART. 215* E SEGUENTI DEL CODICE PENALE E ULTERIORI MISURE DI SICUREZZA PREVISTE DALLA NORMATIVA VIGENTE;

☐ **DI ESSERE STATO** SOTTOPOSTO ALLA MISURA AMMINISTRATIVA DI SICUREZZA PERSONALE DI CUI AGLI ART. 215* E SEGUENTI DEL CODICE PENALE CONSISTENTE IN ☐ DISPOSTA CON PROVVEDIMENTO N. ☐ DEL ☐ MISURA CESSATA IL ☐ CON ATTO N. ☐ DISPOSTO DALLA COMPETENTE AUTORITÀ PRESSO IL TRIBUNALE DI ☐ .

DATA ☐

FIRMA (**) _____

(**) LA SOTTOSCRIZIONE DI ISTANZE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ALLEGATE NON E' SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE QUANDO LA FIRMA VIENE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, PREVIA ESIBIZIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE. IN ALTERNATIVA, L'ISTANZA PUO' ANCHE ESSERE CONSEGNATA BREVI MANU DALL'INTERESSATO O DA TERZI DELEGATI, OVVERO SPEDITA PER MEZZO DEL SISTEMA POSTALE GIA' SOTTOSCRITTA E DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DALLA FOTOCOPIA (FRONTE-RETRO) LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' NON SCADUTO DEL SOTTOSCRITTORE.

Informativa sulla Privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 si fornisce l'informativa riguardante il trattamento dei dati personali che sarà effettuato da questa Amministrazione relativamente alle attività di autorizzazione e variazioni all'esercizio dell'attività di revisione dei veicoli a motore ai sensi dell'art. 80 D. Lgs. 285/92, del DPR 495 del 1992 e ss. mm. ii.

1. Il Titolare del Trattamento è la Città Metropolitana di Roma Capitale - Via IV Novembre, 119/A - 00187 Roma;
2. Il Responsabile della Protezione Dati sarà raggiungibile al seguente indirizzo mail: dpo@cittametropolitanaroma.it;
3. Il Responsabile interno del Trattamento è il Direttore del Dipartimento II domiciliato in Roma, viale Giorgio Ribotta, 41;

2, Gli Incaricati-autorizzati del trattamento sono i dipendenti del Servizio 4 – Dipartimento II sede in viale Giorgio Ribotta, 41 (Arch. Paolo Fiaccavento, Sig.ra Loredana De Marchis, Sig. Luca Coscarella) che agiscono sulla base di specifiche istruzioni fornite dal Responsabile interno in ordine a finalità e modalità del trattamento;

3, Il trattamento dei dati sarà esclusivamente finalizzato relativamente _jjc _rrgtgrĉ bg autorizzazione e variazioni all'esercizio dell'attività di revisione dei veicoli a motore ai sensi dell'art. 80 D. Lgs. 285/92, del DPR 495 del 1992 e ss. mm. ii.

4, Le informazioni trattate sono dati comuni;

5, I dati forniti saranno trattati con l'ausilio di mezzi elettronici dal personale dell'Amministrazione; il trattamento sarà effettuato nel rispetto delle misure di sicurezza di cui al Regolamento UE n. 679/2016 e secondo le istruzioni impartite dal Responsabile del Trattamento ai propri incaricati. In particolare i dati saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza; raccolti e registrati per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini compatibili con tali scopi, esatti e, se necessario, aggiornati, pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati;

6, Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata conclusione del procedimento;

7, I dati conferiti saranno trattati e conservati per il periodo di tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti;

/ ., I dati forniti non saranno oggetto di profilazione (processi decisionali automatizzati consistenti nell'utilizzo di informazioni per valutare determinati aspetti relativi alla persona, per analizzare o prevedere aspetti riguardanti il rendimento professionale, la situazione economica, la salute, le preferenze personali, gli interessi, l'affidabilità, il comportamento, l'ubicazione o gli spostamenti);

/ /, L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli articoli 15 e seguenti del Regolamento n.679/2016 (diritto di accesso ai propri dati personali e loro rettifica, diritto alla cancellazione degli stessi/diritto all'oblio o diritto di limitazione del trattamento o di opposizione al trattamento) c/o l'Ufficio del Responsabile interno del Trattamento - Direttore di Dipartimento II e il diritto di reclamo ad una Autorità di Controllo.

LUOGO E DATA

FIRMA PER ESTESO DEL DICHIARANTE

OBBLIGATORIA

ALLEGATO 2	DICHIARAZIONE CONGIUNTA DI LAVORO CONTINUATO ED ESCLUSIVO (Presentare un modello per ogni responsabile tecnico)	Modello esente da marca da bollo in quanto allegato all'istanza principale

ATTENZIONE:QUESTO MODULO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 76 DEL TESTO UNICO IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITA' NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA'. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. 71 DEL TESTO UNICO.

QUADRO A) DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE / AMMINISTRATORE

IL SOTTOSCRITTO

NATO A PROV IL

E RESIDENTE IN PROV CAP.

INDIRIZZO N. C.F.

IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA.

QUADRO B) DATI ANAGRAFICI DEL RESPONSABILE TECNICO

IL SOTTOSCRITTO

NATO A PROV IL

E RESIDENTE IN PROV CAP.

INDIRIZZO N. C.F.

IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA.

IN CASO DI DIPENDENTE INDICARE:

IL NUMERO DELLA COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNILAV:

DICHIARANO AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445/2000 CHE IL SOGGETTO INDICATO NEL QUADRO B) DEL PRESENTE MODULO LAVORA IN MODO CONTINUATO ED ESCLUSIVO PRESSO :

QUADRO C) DATI DEL CENTRO DI REVISIONE (SEDE OPERATIVA)

DENOMINAZIONE

AVENTE SEDE OPERATIVA NEL COMUNE DI CAP

INDIRIZZO N.

CODICE DTT RM/ AUT. N. DEL

DATA

FIRMA DEL RAPPRESENTANTE LEGALE**

FIRMA DEL RESPONSABILE TECNICO**

(**) LA SOTTOSCRIZIONE DI ISTANZE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ALLEGATE NON E' SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE QUANDO LA FIRMA VIENE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, PREVIA ESIBIZIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE. IN ALTERNATIVA, L'ISTANZA PUO' ANCHE ESSERE CONSEGNATA BREVI MANU DALL'INTERESSATO O DA TERZI DELEGATI, OVVERO SPEDITA PER MEZZO DEL SISTEMA POSTALE GIA' SOTTOSCRITTA E DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DALLA FOTOCOPIA (FRONTE-RETRO) LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' NON SCADUTO DEL SOTTOSCRITTORE.

ALLEGATO 3	**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI PREVENZIONI INCENDI (C.P.I.)**	Modello esente da marca da bollo in quanto allegato all'istanza principale

ATTENZIONE:QUESTO MODULO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 76 DEL TESTO UNICO IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITA' NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA'. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. 71 DEL TESTO UNICO.

QUADRO A) DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE / AMMINISTRATORE

IL SOTTOSCRITTO

NATO A PROV IL

E RESIDENTE IN PROV CAP.

INDIRIZZO N. C.F.

QUADRO B) DATI DELLA SOCIETA' / DITTA INDIVIDUALE

IN QUALITA' DI : ☐ **TITOLARE** ☐ **LEGALE RAPPRESENTANTE**

DELLA SOC. DENOMINATA

COD. FISCALE

AVENTE SEDE **OPERATIVA** NEL COMUNE DI CAP

INDIRIZZO N.

DICHIARA

QUADRO C) DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI ARTT. 46 E 47 DEL D.P.R. 445/2000

☐ che i locali dell'officina compresi quelli destinati all'attività di revisione hanno una superficie disponibile non superiore a **300** mq e che pertanto non rientrano tra le casistiche soggette alle visite ed ai controlli di prevenzione incendi; tuttavia dette officine sono tenute al rispetto della normativa tecnica di riferimento od ai criteri generali di prevenzione incendi e **all'obbligo di non ricoverare più di nove veicoli contemporaneamente**;

☐ che i locali dell'officina compresi quelli destinati all'attività di revisione hanno una superficie disponibile compresa fra i **300** mq ed i **1000** mq, e di avere pertanto presentato apposita segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di in data ai sensi dell'art. 4 del DPR 01.08.2011, n. 151 (allegare fotocopia ricevuta di avvenuta presentazione della SCIA con relativa istanza ed eventuale copia del verbale della visita tecnica da parte del Comando Vigili del Fuoco);

☐ che i locali dell'officina compresi quelli destinati all'attività di revisione hanno una superficie disponibile **superiore** ai **1.000** mq, e pertanto di avere presentato apposita segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) al Comando Provinciale dei vigili del Fuoco di in data , ai sensi dell'art. 4 del DPR 01.08.2011, n. 151 (allegare fotocopia ricevuta di avvenuta presentazione della SCIA con relativa istanza ed eventuale certificato di prevenzione incendi (CPI) rilasciato dal Comando Vigili del Fuoco);

DATA

FIRMA DEL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE (**)

_____

(**) LA SOTTOSCRIZIONE DI ISTANZE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ALLEGATE NON E' SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE QUANDO LA FIRMA VIENE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, PREVIA ESIBIZIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE. IN ALTERNATIVA, L'ISTANZA PUO' ANCHE ESSERE CONSEGNATA BREVI MANU DALL'INTERESSATO O DA TERZI DELEGATI, OVVERO SPEDITA PER MEZZO DEL SISTEMA POSTALE GIA' SOTTOSCRITTA E DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DALLA FOTOCOPIA (FRONTE-RETRO) LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' NON SCADUTO DEL SOTTOSCRITTORE.

ALLEGATO A	RELAZIONE TECNICA ASSEVERATA URBANISTICA, SICUREZZA E DESTINAZIONE D' USO DEI LOCALI

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 28.12.2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsita' negli atti, richiamate dall'art. 76 dello stesso, dichiara il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ ed ivi residente in _____ via _____, (iscritto/a all'Albo _____ della Provincia di _____ al n. _____ e con Studio Tecnico a _____ in via _____) qualità di Progettista incaricato/a dal/dalla sig./sig.ra _____, nato/a a _____ e residente a _____ in via _____ in qualità di rappresentante legale della ditta/società _____ con sede a _____ in via _____, partita iva/codice fiscale _____ a sua volta conduttore/locatore dell'immobile sito a _____ in via _____ (distinto in Catasto al foglio _____, particella _____, subalterni _____), da adibire ad attività di _____

ASSEVERA

1) che non sono in corso trattazione di altri progetti edilizi sull'immobile oggetto della presente
2) che l'immobile ha destinazione d'uso _____ (categoria _____ in Catasto);
3) che l'immobile e' stato regolarmente realizzato con Concessione Edilizia n. _____ del _____
4) che l'immobile e' stato sempre adibito ad _____
5) che lo stato dei luoghi e l'attuale destinazione d'uso e' conforme ai titoli di cui ai precedenti punti 2 e 3
6) che l'immobile non è soggetto a vincoli di natura archeologica e paesistica ai sensi del D.Lgs. n. 42/2004
7) che l'immobile rispetta i Regolamenti edilizi e le norme urbanistiche vigenti nel comune di _____
8) che l'immobile rispetta le norme di sicurezza vigenti
9) che per l' immobile in oggetto sussistono le condizioni di sicurezza, igiene, salubrità, risparmio energetico della sede e degli impianti nella stessa installati, valutate secondo quanto dispone la normativa vigente, nonché l'agibilità dei locali individuati in conformità ex art. 24, comma 1 del DPR. 380/2001 che si allega
10) che la superficie utile totale del locale è di mq. _____, di cui mq. _____ per l'ufficio, mq. _____ per la sala scuola guida, mq. _____ per la reception e mq. _____ per il bagno e anti bagno, il tutto al piano _____

Luogo e data _____

Firma e Timbro del Tecnico dichiarante

MODULO DA COMPILARE SOLO IN CASO DI CONSORZIO

ATTENZIONE:QUESTO MODULO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 76 DEL TESTO UNICO IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITA' NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA'. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. 71 DEL TESTO UNICO.

IL SOTTOSCRITTO _____ C.F. _____

IN QUALITA' DI PRESIDENTE DEL CONSORZIO DENOMINATO _____

C.F. SOCIETA' _____

COMUNICA L'ELENCO DELLE SOCIETA'/DITTE CHE DETENGONO QUOTE DEL CONSORZIO
(COMPILARE I CAMPI E BARRARE LA/LE CASELLE DI INTERESSE)

DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	SOCIETA' CHE DETIENE UNA QUOTA SUPERIORE AL 10%	SOCIETA' CHE HA SOTTOSCRITTO UN PATTO PARASOCIALE RIFERIBILE AD UNA PARTECIPAZIONE PARI O SUPERIORE AL 10 %	SOCIO CONSORZIATO PER CONTO DEL QUALE ILCONSORZIO OPERA IN MODO ESCLUSIVO NEI CONFRONTI DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

DATA _____

FIRMA (**)

_____

(**) LA SOTTOSCRIZIONE DI ISTANZE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ALLEGATE NON E' SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE QUANDO LA FIRMA VIENE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, PREVIA ESIBIZIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE. IN ALTERNATIVA, L'ISTANZA PUO' ANCHE ESSERE CONSEGNATA BREVI MANU DALL'INTERESSATO O DA TERZI DELEGATI, OVVERO SPEDITA PER MEZZO DEL SISTEMA POSTALE GIA' SOTTOSCRITTA E DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DALLA FOTOCOPIA (FRONTE-RETRO) LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' NON SCADUTO DEL SOTTOSCRITTORE.

Città metropolitana di Roma Capitale

Dipartimento II - Servizio 4 "*Autorizzazione e vigilanza sulle imprese del settore mobilità privata e trasporti*" - Viale Giorgio Ribotta, 41/43 - 00144 Roma
Pec: **mobilita.trasporti@pec.cittametropolitanaroma.it**

AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA
DA COMPILARE AD OPERA DI OGNI SOGGETTO DI CUI ALL'ART. 85 DEL D.LGS. N. 159/2011

ATTENZIONE:QUESTO MODULO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 76 DEL TESTO UNICO IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITA' NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA'. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. DEL TESTO UNICO.

QUADRO A) DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

IL SOTTOSCRITTO

NATO A PROV IL

E RESIDENTE IN PROV CAP.

INDIRIZZO N. C.F.

IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA.

QUADRO B) DATI DELLA DITTA INDIVIDUALE / SOCIETA'

IN QUALITA' DI :

☐ TITOLARE DELL'OMONIMA DITTA INDIVIDUALE ☐ LEGALE RAPPRESENTANTE

☐ CONSIGLIERE DEL CDA ☐ SOCIO

☐ ALTRO (SPECIFICARE)

DELLA SOCIETA' DENOMINATA

C.F. SOCIETA'

AVENTE SEDE LEGALE NEL COMUNE DI PROV

CAP. INDIRIZZO N.

DICHIARA

☐ CHE NEI PROPRI CONFRONTI **NON SUSSISTONO** LE CAUSE DI DIVIETO, DI DECADENZA O DI SOSPENSIONE DI CUI ALL'ART. 67 DEL D.LGS. 06 SETTEMBRE 2011, N. 159

☐ CHE NEI CONFRONTI DELL'IMPRESA/ASSOCIAZIONE COME SOPRA IDENTIFICATA **NON SUSSISTONO** LE CAUSE DI DIVIETO, DI DECADENZA O DI SOSPENSIONE DI CUI ALL'ART. 67 DEL D.LGS. 06 SETTEMBRE 2011, N. 159.(*)

DATA

FIRMA (**)

_____

(**) LA SOTTOSCRIZIONE DI ISTANZE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ALLEGATE NON E' SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE QUANDO LA FIRMA VIENE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, PREVIA ESIBIZIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE. IN ALTERNATIVA, L'ISTANZA PUO' ANCHE ESSERE CONSEGNATA BREVI MANU DALL'INTERESSATO O DA TERZI DELEGATI, OVVERO SPEDITA PER MEZZO DEL SISTEMA POSTALE GIA' SOTTOSCRITTA E DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DALLA FOTOCOPIA (FRONTE-RETRO) LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' NON SCADUTO DEL SOTTOSCRITTORE.

ALLEGARE COPIA DOCUMENTO DEL DICHIARANTE

Informativa sulla Privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 si fornisce l'informativa riguardante il trattamento dei dati personali che sarà effettuato da questa Amministrazione relativamente alle attività di autorizzazione e variazioni all'esercizio dell'attività di revisione dei veicoli a motore ai sensi dell'art. 80 D. Lgs. 285/92, del DPR 495 del 1992 e ss. mm. ii.

1. Il Titolare del Trattamento è la Città Metropolitana di Roma Capitale - Via IV Novembre, 119/A - 00187 Roma;
2. Il Responsabile della Protezione Dati sarà raggiungibile al seguente indirizzo mail: dpo@cittametropolitanaroma.it;
3. Il Responsabile interno del Trattamento è il Direttore del Dipartimento II domiciliato in Roma, viale Giorgio Ribotta, 41;

2, Gli Incaricati-autorizzati del trattamento sono i dipendenti del Servizio 4 – Dipartimento II sede in viale Giorgio Ribotta, 41 (Arch. Paolo Fiaccavento, Sig.ra Loredana De Marchis, Sig. Luca Coscarella) che agiscono sulla base di specifiche istruzioni fornite dal Responsabile interno in ordine a finalità e modalità del trattamento;

3, Il trattamento dei dati sarà esclusivamente finalizzato relativamente _jjc _rrgtgrĉ bg autorizzazione e variazioni all'esercizio dell'attività di revisione dei veicoli a motore ai sensi dell'art. 80 D. Lgs. 285/92, del DPR 495 del 1992 e ss. mm. ii.

4, Le informazioni trattate sono dati comuni;

5, I dati forniti saranno trattati con l'ausilio di mezzi elettronici dal personale dell'Amministrazione; il trattamento sarà effettuato nel rispetto delle misure di sicurezza di cui al Regolamento UE n. 679/2016 e secondo le istruzioni impartite dal Responsabile del Trattamento ai propri incaricati. In particolare i dati saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza; raccolti e registrati per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini compatibili con tali scopi, esatti e, se necessario, aggiornati, pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati;

6, Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata conclusione del procedimento;

7, I dati conferiti saranno trattati e conservati per il periodo di tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti;

/ ., I dati forniti non saranno oggetto di profilazione (processi decisionali automatizzati consistenti nell'utilizzo di informazioni per valutare determinati aspetti relativi alla persona, per analizzare o prevedere aspetti riguardanti il rendimento professionale, la situazione economica, la salute, le preferenze personali, gli interessi, l'affidabilità, il comportamento, l'ubicazione o gli spostamenti);

/ /, L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli articoli 15 e seguenti del Regolamento n.679/2016 (diritto di accesso ai propri dati personali e loro rettifica, diritto alla cancellazione degli stessi/diritto all'oblio o diritto di limitazione del trattamento o di opposizione al trattamento) c/o l'Ufficio del Responsabile interno del Trattamento - Direttore di Dipartimento II e il diritto di reclamo ad una Autorità di Controllo.

LUOGO E DATA

FIRMA PER ESTESO DEL DICHIARANTE

OBBLIGATORIA

FAC-SIMILE ATTESTAZIONE CAPACITA' FINANZIARIA

(**su carta intestata** dell'**Azienda** o **Istituto di credito** ovvero di **Società finanziaria con capitale sociale non inferiore** ai **2.582.284,00** Euro)

A richiesta dell'interessato si attesta che questo Istituto/Società ha concesso al Sig./ra/Società ……

C.F. e/o P. IVA ……..……..

nella forma tecnica di (**SPECIFICARE**)……..……..

un **AFFIDAMENTO** di € 154.937,07

LUOGO E DATA …….

Timbro della società Emittente
Indicazione del nome e cognome del firmatario
Firma IN ORIGINALE

NOTE ESPLICATIVE

Qualora l'attestazione venga inviata mezzo PEC come documento informatico, lo stesso dovrà essere firmato digitalmente dal soggetto emittente (istituto di credito o società finanziaria)

L'attestazione rilasciata da intermediario finanziario verrà ritenuta emessa da soggetto validamente autorizzato, e quindi idonea allo scopo, solo se lo stesso risulti iscritto nell'elenco speciale di cui all'**art. 107 TUB** ***oppure***, ove iscritto solo nell'elenco generale ex art. 106 TUB, solo se rispondente ai requisiti stabiliti dall'art. 11 del DM n. 29/2009 ai fini del rilascio di garanzie nei confronti del pubblico (La lista di tali soggetti è consultabile sul sito della Banca d'Italia)

Sono ammesse le attestazioni rilasciate dagli intermediari finanziari ex art. 106 TUB con i requisiti previsti dall'art. 11 del DM n. 29/2009 solo se nelle stesse è esplicitamente indicato che l'affidamento all'impresa è stato concesso nella forma tecnica di effettiva erogazione di un finanziamento per cassa. Non è ammessa la dicitura: *"affidamento concesso sotto varie forme tecniche"*.

Città metropolitana
di Roma Capitale

Dipartimento II - Servizio 4
"Autorizzazione e vigilanza sulle imprese del settore mobilità privata e trasporti" - Viale Giorgio Ribotta, 41/43 - 00144 Roma
Pec: **mobilita.trasporti@pec.cittametropolitanaroma.it**

INFORMAZIONI PER L'INVIO TELEMATICO DELLA PLANIMETRIA DEI LOCALI ADIBITI A REVISIONE PERIODICA DEI VEICOLI A MOTORE E DEI LORO RIMORCHI ex art. 80 CdS

Al fine di consentire a questa Amministrazione di coordinare con il Dipartimento dei Trasporti Terrestri - Ufficio Provinciale di Roma, l'attività di sopralluogo tecnico propedeutico al rilascio dell'autorizzazione ex art. 80 Cds, è necessario, **presentare in formato digitale mezzo pec, n. 2 planimetrie dei locali adibiti a revisione veicoli.**

Le 2 planimetrie, in formato pdf, una firmata digitalmente da tecnico abilitato (geometra, ingegnere, arch, ecc...), l'altra in formato pdf in chiaro (senza firma digitale) debbono contenere le seguenti prescrizioni:

1) Essere quotate nelle dimensioni e nelle altezze nel rispetto delle prescrizioni dell'art. 239 D.P.R. 16.12.1992, n. 495
2) Indicare il posizionamento esatto delle attrezzature previste per l'attività di revisione (ponte sollevatore, ecc...) con le relative distanze dalle pareti dell'officina
3) Indicare tutti gli elementi identificativi della ditta/società (denominazione, codice fiscale, indirizzo dei locali)
4) Riportare la data

Le planimetrie come sopra descritte debbono essere inviate mezzo PEC al seguente indirizzo:
mobilita.trasporti@pec.cittametropolitanaroma.it

L'invio potrà avvenire dalla casella PEC della società/ditta che richiede l'autorizzazione all'esercizio dell'attività di revisione veicoli o dalla pec del tecnico che ha predisposto la planimetria.

L'oggetto della pec dovrà essere il seguente:

INVIO PLANIMETRIA CENTRO REVISIONI SOCIETA'/DITTA ..... PROTOCOLLO N..... DEL .....

dove il numero di protocollo e la relativa data sono quelli di presentazione dell'istanza da parte dell'interessato

PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO PER RILASCIO PROVVEDIMENTI MOBILITA' PRIVATA E TRASPORTI

Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 26.10.1972, n. 642
e dell'articolo 3 del Decreto Interministeriale 10.11.2011 (GU n. 267 del 16-11-2011)

Il/la sottoscritto/a		
Persona fisica/giuridica	**Indirizzo**	**P.IVA / C.F.**
In relazione all'istanza / provvedimento		
Oggetto	**Riferimento: protocollo/data**	

Valendosi della facoltà prevista dall'art. 3 del Decreto Interministeriale del 10.11.2011 e dagli articoli 46 e 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28.12.2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28.12.2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che le seguenti marche da bollo sono state annullate:

Numero Seriale marca da bollo	**Data e Ora dell'annullamento**	**Causale annullamento (specificare tipo di istanza o atto da ritirare)**
		Istanza
		Altro

Apporre le marche

di impegnarsi a conservare gli originali delle marche da bollo annullate

Il/la sottoscritto/a _____ è informato/a che i dati personali, di cui alla presente istanza, sono richiesti obbligatoriamente ai fini del procedimento e che gli stessi, trattati anche con strumenti informatici, non saranno diffusi ma potranno essere comunicati soltanto a soggetti pubblici per l'eventuale seguito di competenza in osservanza della vigente normativa sulla Privacy, ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati Personali – Regolamento UE 679/2016 e ss.mm.ii.

Luogo	Data	Firma dichiarante

Allegato: copia documento d'identità

Città metropolitana
di Roma Capitale

Dipartimento II - Servizio 4
"Autorizzazione e vigilanza sulle imprese del settore mobilità privata e trasporti" Viale Giorgio Ribotta, 41/43 - 00144 Roma
Pec: mobilita.trasporti@pec.cittametropolitanaroma.it

Dichiarazione sostitutiva ai sensi del DPR n. 445/2000

clausola anti pantouflage

Il/la sottoscritto/a_____

nato/a il _____ a _____Prov._____

residente a _____Prov. _____

via _____n° _____ CF. _____in qualità di Legale rappresentante della impresa denominata _____

con sede legale in _____

via _____ n. _____ partita IVA _____ e Cod. Fisc. _____e iscritta alla camera di commercio, industria, artigianato di_____ al n. _____ del registro delle imprese di _____ (solo per le imprese con sede legale in ITALIA);

visti:

- la legge 6 novembre 2012 , n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" e s.m.i., in particolare, l'art. 1, comma 9;
- il decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" e s.m.i.;

dichiara

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle conseguenze penali, civili e amministrative cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci:

☐ di non avere conferito incarichi nè concluso contratti di lavoro con ex dipendenti del Dipartimento II Servizio 4 "Autorizzazione e vigilanza sulle imprese del settore mobilità privata e trasporti" della Città Metropolitana di Roma Capitale che negli ultimi tre anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa nei confronti della Ditta sopra menzionata (c.d. clausola "anti pantouflage" - D.Lgs. 165/2001 art. 53 c. 16 ter).

Luogo e data _____

Firma

_____