



CR1

OFFICINE REVISIONE VEICOLI

ISTANZA AUTORIZZAZIONE

**IMPRESA INDIVIDUALE
RESPONSABILE TECNICO COINCIDENTE CON
IL TITOLARE**

AVVISO: IL SOTTOSCRITTORE E' TENUTO A FORNIRE TUTTE LE INFORMAZIONI RICHIESTE.
LA MANCANZA DI UNA O PIU' DELLE STESSE PUO' COMPORTARE LA IMPOSSIBILITA' DI EMETTERE
IL PROVVEDIMENTO A CUI LA ISTANZA E' FINALIZZATA

Applicare qui una marca da
bollo nell'importo vigente
all'atto della presentazione
della istanza

**Alla PROVINCIA DI TERNI
Area Giuridica - Tecnica
Servizio Trasporti
Viale della Stazione, 1
05100 TERNI TR**

Avvertenza: questo modulo contiene dichiarazioni sostitutive ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000
(Testo unico sulla documentazione amministrativa).

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Prov. (o stato estero) _____ il ____/____/____
residente a _____,
nella sua qualità di **TITOLARE** della impresa individuale denominata (riportare quanto risulta presso la CCIAA):

con sede nel Comune di _____
al seguente indirizzo: _____
avente Codice Fiscale: _____ e Partita IVA: _____
telefono _____ - fax _____
indirizzo mail: _____
indirizzo mail PEC (obbligatorio): _____

CHIEDE

**il rilascio a nome della Impresa sopra indicata della autorizzazione della Provincia di Terni per la effettuazione delle
operazioni di revisione:**
(barrare la/le opzioni di interesse):

- ☐ sui veicoli di cui all'art. 80, comma 8, del D. Lgs. 30/4/1992 n. 285 e successive modificazioni e integrazioni;
☐ sui ciclomotori e/o motoveicoli a 2 ruote di cui all'art. 52 del D. Lgs. 30/4/1992 n. 285 e successive modificazioni e integrazioni;
☐ sui ciclomotori e/o motoveicoli a 3 e 4 ruote di cui all'art. 52 ed all'art. 53 del D. Lgs. 30/4/1992 n. 285 e successive
modificazioni e integrazioni

da effettuarsi nella sede operativa situata nel Comune di _____
al seguente indirizzo: _____
telefono: _____ - fax: _____
indirizzo mail: _____
indirizzo mail PEC: _____

e a tal fine, consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità e consapevole che l'amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del citato D.P.R.

DICHIARA QUANTO SEGUE:

1. di essere (barrare la voce che interessa):

☐ di nazionalità italiana

☐ cittadino di uno stato appartenente alla Unione Europea (specificare lo stato: _____)

☐ cittadino di uno stato non appartenente alla Unione Europea (specificare lo stato: _____)

☐ regolarmente residente/soggiornante in Italia, con titolo di soggiorno rilasciato dalla Questura di _____
in data _____ con il numero _____ e con scadenza in data _____

2. che la Impresa è iscritta al ☐ REGISTRO IMPRESE - ☐ ALBO IMPRESE ARTIGIANE (barrare la voce che interessa)

presso la Camera di Commercio di _____

con numero di iscrizione _____ in data _____ per le attività di cui al

comma 3 dell'articolo 1 della Legge 5/2/1992 n. 122 "Disposizioni in materia di sicurezza della circolazione stradale e disciplina dell'attività di autoriparazione", come modificato dall'articolo 1, comma 1, della Legge 11/12/2012 n. 224 "Modifica all'articolo 1 della legge 5 febbraio 1992, n. 122, concernente la disciplina dell'attività di autoriparazione" **e di svolgere effettivamente presso la sede operativa sopra indicata, ai sensi dell'art. 239 del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 "Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo codice della strada" tutte le attività previste dall'articolo 1, comma 3, della Legge 5/2/1992 n. 122.**

3. che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D. Lgs. 6/9/2011 n. 159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010 n. 136" e successive modificazioni e integrazioni;

4. Che i locali in cui è situata la sede operativa per la quale viene richiesto il rilascio della autorizzazione ad effettuare le operazioni di revisione:

possiedono le caratteristiche previste dal comma 3 dell'articolo 239 del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 "Regolamento di esecuzione e di attuazione del nuovo codice della strada", come risulta dalla allegata planimetria quotata con indicazione della ubicazione delle apparecchiature installate, vidimata da professionista abilitato;

sono conformi alle norme vigenti in materia edilizia ed urbanistica della Regione Umbria e del Comune interessato;

☐ sono di sua proprietà, come risulta dalla documentazione allegata;
(oppure)

☐ sono di proprietà di _____

e in disponibilità dal richiedente a titolo di _____ giusta contratto stipulato in data _____

e scadenza in data _____, registrato presso _____ in data _____
con il numero _____, di cui si allega copia.

5. che per i locali di cui al punto 4:

(barrare la voce che interessa):

☐ ha ottenuto la certificazione di agibilità dal Comune di _____

in data _____ - prot.: _____

☐ l'agibilità risulta da apposita attestazione allegata del professionista abilitato Sig. _____

iscritto all'Albo professionale _____ di _____

in data _____ con il numero _____

6. che per i locali di cui al punto 4. è stata rilasciata autorizzazione sanitaria dalla ASL di _____

in data _____ con il numero _____

7. che nei locali dell'officina ed in quelli destinati alla attività di revisione sono rispettate le norme di legge a tutela della igiene e della sicurezza dei lavoratori di cui alla D. Lgs. 9/4/2008 n. 81 "Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro" e che è stato redatto il documento di valutazione del rischio ai sensi dell'art. 28 del richiamato D.Lgs. 81/2008;

8. che per i locali dell'officina e quelli destinati alla attività di revisione (*barrare la voce che interessa*):

☐ è stato rilasciato il certificato prevenzione incendi dal Comando dei Vigili del Fuoco di _____ con atto n. _____ del _____ e scadenza al _____

☐ non è richiesta l'osservanza delle norme sulla prevenzione incendi di cui al D.P.R. 151/2011 in quanto la superficie coperta è inferiore a 300 m²

9. di avere la disponibilità di tutte le attrezzature e strumentazioni richieste dalla vigente normativa per la effettuazione delle operazioni di revisione (comma 3-bis dell'art. 239 del D.P.R. 495/1992 e successive mm. e ii.), come risultanti dall'allegato elenco sottoscritto dal richiedente, e che la disponibilità è comprovata dalla seguente allegata documentazione (*barrare la voce che interessa*):

☐ fattura/e di acquisto;

☐ contratto di _____ stipulato in data _____ con _____ ed avente scadenza il _____

10. che tutte le attrezzature e strumentazioni di cui all'allegato elenco sono conformi alle vigenti disposizioni di legge in ordine alla loro omologazione e/o approvazione nonché alle direttive di ordine tecnico impartite dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti;

11. di possedere la adeguata capacità finanziaria richiesta dal comma 2, lettera b) dell'articolo 239 del D.P.R. 495/1992 e dal D.M. 6/4/1995 n. 170, come da documentazione allegata;

12. che intende esercitare direttamente presso la sede operativa di cui sopra la funzione di Responsabile Tecnico di cui al comma 9 dell'articolo 80 del D. Lgs. 30/4/1992 n. 285 e, a tal fine:

12a. di non essere e non essere stato sottoposto a misure restrittive di sicurezza personale o a misure di prevenzione;

12b. di non aver riportato condanne per delitti anche colposi e non essere stato ammesso a godere dei benefici previsti dall'art. 444 del codice di procedura penale e non essere sottoposto a procedimento penale.

12c. di non essere e non essere stato interdetto o inabilitato o dichiarato fallito ovvero di non avere in corso procedimento per dichiarazione di fallimento;

12d. di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____
conseguito in data _____ presso l'Istituto _____
con sede in _____;

12e. di essere in possesso dell'attestato relativo alla frequenza ed al superamento dell'apposito corso di formazione previsto dall'articolo 240 comma 1 lettera h) del DPR 495/1992 e successive modificazioni e integrazioni, rilasciato in data _____ dal soggetto attuatore _____ con sede in _____ (corso inserito nel catalogo della offerta formativa della Regione _____)

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione della informativa sul trattamento dei dati personali riportata in calce al presente modulo.

Luogo e Data

Firma (*)

(*) allegare copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità qualora la istanza non venga sottoscritta in presenza del funzionario provinciale addetto a riceverla

INFORMATIVA RESA ALL'INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 196/2003 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI (REGOLAMENTO UE 679/2016)

1. I dati personali acquisiti tramite la presente modulistica sono utilizzati per consentire il procedimento relativo.
2. In relazione alle finalità indicate al precedente punto 1, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici.
3. Il conferimento dei dati personali richiesti è obbligatorio e l'eventuale rifiuto comporta l'impossibilità all'ammissione all'esame di idoneità di cui alla presente istanza.
4. I dati personali possono essere comunicati agli uffici della Provincia di Terni che sono direttamente o indirettamente interessati al procedimento amministrativo di cui ai punti precedenti. I dati non sono diffusi all'esterno della Provincia di Terni fatto salvo il rispetto dei casi previsti dalla normativa sul diritto di accesso ai documenti amministrativi o da altre imperative norme di legge. A conclusione del procedimento i dati saranno conservati unitamente agli atti amministrativi prodotti.
5. Al soggetto dichiarante spettano, in relazione ai dati personali comunicati con la presente modulistica, i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs n. 196/2003 e successive modificazioni.

Responsabile del trattamento dei dati è la Provincia di Terni, con sede in Terni in V.le della Stazione, 1

ELENCO DELLA DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALL'ISTANZA

1. CAPACITÀ FINANZIARIA

Attestazione rilasciata dai soggetti di cui all'art. 239, comma 2, lettera b) del D.P.R. 495/1992. La capacità finanziaria deve essere pari ad almeno Euro 154.937,07.

2. LOCALI

2a. Planimetria quotata del locale in scala 1:100 con esatta indicazione delle superfici ed indicazione delle apparecchiature installate, vidimata da un professionista abilitato. I locali devono possedere le caratteristiche di cui all'art. 239, comma 3, del DPR 495/92. Devono essere espressamente indicate la larghezza e l'altezza dell'ingresso.

2b. Documentazione attestante la proprietà dei locali oppure copia del contratto di locazione (o disponibilità ad altro titolo) con gli estremi di registrazione. Nel contratto dovrà essere specificata la destinazione d'uso dei locali;

2c. Planimetria catastale da cui si evinca la esatta collocazione dell'immobile, anche relativamente alla posizione rispetto ad altri fabbricati e/o attività, strade, accessi e altro.

2d. (eventuale) Attestazione di agibilità rilasciata da professionista abilitato.

3. ATTREZZATURE

3a. Elenco, sottoscritto dal richiedente, delle attrezzature previste dall'art. 239, comma 3bis, del DPR 495/92 in dotazione all'autorizzando centro di revisione

3b. Documentazione comprovante il possesso o la disponibilità delle attrezzature (copie delle fatture di acquisto, contratti di leasing o affitto...).

4. RICEVUTA DEL PAGAMENTO DEL DIRITTO DI SEGRETERIA DI EURO 30,00 effettuato mediante versamento sul c/c postale n. 11424058 intestato alla Provincia di Terni Servizio Tesoreria indicando la seguente causale: "diritti di segreteria per rilascio autorizzazione centro revisione"; il pagamento può essere effettuato anche mediante bonifico bancario utilizzando questo IBAN: IT98E0760114400000011424058

5. N. 1 MARCA DA BOLLO DA APPORRE SULL' AUTORIZZAZIONE (valore in vigore all'atto della presentazione della istanza)

6. COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITÀ IN CORSO DI VALIDITÀ DEL RICHIEDENTE (qualora la firma non venga apposta in presenza del funzionario addetto a riceverla)

7. (per i cittadini stranieri): COPIA DEL TITOLO DI SOGGIORNO (CON ORIGINALE IN VISIONE)

N.B.1: ULTERIORE DOCUMENTAZIONE TECNICA OPPURE COPIA DI TALUNI DEI DOCUMENTI SOPRA INDICATI POTRANNO ESSERE RICHIESTI DAL LOCALE UFFICIO DELLA MOTORIZZAZIONE CIVILE AI FINI DEL SOPRALLUOGO PROPEDEUTICO AL RILASCIO DELLA AUTORIZZAZIONE PREVISTO DALLA VIGENTE NORMATIVA. SI CONSIGLIA QUINDI, PRIMA DI PREDISPORRE TUTTA LA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA, DI ACQUISIRE PRESSO IL LOCALE UFFICIO M.C. DI TERNI L'ELENCO DELLA DOCUMENTAZIONE DA PRODURRE AL PREDETTO UFFICIO

EVENTUALE STUDIO DI CONSULENZA AUTOMOBILISTICA CHE PRESENTA LA PRATICA:

Denominazione dello Studio di consulenza _____
Sede (Comune – Indirizzo) _____
Estremi della autorizzazione dello Studio (numero e data autorizzazione) _____
Autorità che ha rilasciato la autorizzazione _____
Codice meccanografico Ministero Infrastrutture e Trasporti _____

**SPAZIO DISPONIBILE PER EVENTUALE DELEGA A PRIVATI
DIVERSI DAGLI INTERMEDIARI PROFESSIONALI**

Il/la sottoscritto/a _____, nato/a _____
Provincia o stato estero: _____ il |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

DELEGA

Il/la Signor/a _____, nato/a _____
Provincia o stato estero: _____ il |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

- ☐ a presentare in sua vece la istanza;
☐ a seguire in itinere il procedimento conseguente alla istanza
☐ a ritirare il provvedimento finale emesso dalla Provincia di Terni a seguito della stessa

informando la persona delegata che la stessa è tenuta a produrre all'Ufficio ricevente una fotocopia del proprio documento di identità per i controlli previsti dall'art. 9 della legge n. 264/91 (esercizio abusivo dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto).

Data _____ Firma del delegante _____

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO (DA NON COMPILARE)

Il sottoscritto _____, in qualità di dipendente addetto attesta
che la firma in calce alla domanda è stata apposta in sua presenza in data _____.
Il sottoscrittore è stato identificato a mezzo esibizione del seguente documento di riconoscimento:
_____ rilasciato
da _____ in data _____ con il numero _____

Timbro dell'Ufficio e firma del dipendente addetto

PROVINCIA DI TERNI - SERVIZIO TRASPORTI

Viale della Stazione, 1 – 05100 TERNI TR | - Tel.: 0744.483.412-380
ufficiotrasporti@provincia.terni.it - trasportoprivato@provincia.terni.it

PEC: provincia.terni@postacert.umbria.it

Nel sito www.provincia.terni.it (trasporti>centri revisione>normativa) è disponibile una ampia sintesi delle principali normative che disciplinano il settore