



CR8

OFFICINE DI REVISIONE

**ISTANZA PER AUTORIZZAZIONE ALLA
VARIAZIONE/AGGIUNTA DI UN ISPETTORE
(EX RESPONSABILE TECNICO)**

**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 FINALE**

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**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

Prov. (o stato estero) _____ il | | | | | | | | | |

residente a _____ ,

nella sua qualità di **LEGALE RAPPRESENTANTE** della Impresa 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): _____

autorizzata con provvedimento prot. _____ del _____

ad effettuare operazioni di revisione (*barrare la voce che interessa*):

- 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

nella propria sede operativa situata nel Comune di _____

al seguente indirizzo: _____

autorizzazione numero TR/ _____ - Codice Meccanografico Impresa: _____

ove operano come ispettori regolarmente autorizzati (ex D.M. 19/5/2017 – art. 13 e Decreto M.II.TT. prot. 211/2018) i Sigg.:

Cognome e Nome	Data di nascita	Luogo di nascita

CHIEDE

di essere autorizzato/a a nominare, quale Ispettore, il/la Sig./ra _____

nato/a il _____ a _____

il/la quale è in possesso di tutti i requisiti prescritti dall'articolo 240, comma 1, del D.P.R. 492/1992, ha conseguito la relativa abilitazione anteriormente al 20/05/2018 (art. 7 del Decreto M.II.TT. prot. 211/2018), eserciterà l'incarico di ispettore in qualità di *(cancellare la voce che non interessa)*

Socio o amministratore lavorante	familiare lavorante	lavoratore dipendente	Altro da specificare: _____
----------------------------------	---------------------	-----------------------	-----------------------------

e opererà: *(cancellare la voce che non interessa)*

in aggiunta al/ai ispettore/i sopra elencato/i

in sostituzione definitiva dell'ispettore Sig./ra _____

per il/la quale si chiede quindi che venga revocata la autorizzazione a svolgere la relativa mansione a decorrere dalla data di ricezione della autorizzazione in favore del nuovo responsabile.

Allega autocertificazione del soggetto da nominare relativa **all'effettivo possesso dei requisiti personali, di studio ed abilitativi che permettono lo svolgimento delle mansioni di Ispettore.**

Il/la sottoscritto/a 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

ELENCO DELLA DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALL'ISTANZA

1. **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 responsabile tecnico"; il pagamento può essere effettuato anche mediante bonifico bancario utilizzando questo IBAN: IT98E0760114400000011424058
2. **N. 1 (UNA) MARCA DA BOLLO** da apporre sulla autorizzazione nell'importo vigente all'atto della presentazione della istanza
3. Copia di un documento di identità' in corso di validita' del richiedente qualora la istanza non venga sottoscritta in presenza del funzionario provinciale addetto a riceverla
4. Autocertificazione dell'Ispettore da autorizzare (modulo CR8A) e relativi allegati.

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

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 e' stata apposta in sua presenza in data _____.

Il sottoscrittore e' 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 – Fax: 0744.483.250
MAIL: ufficiotrasporti@provincia.terni.it
PEC: provincia.terni@postacert.umbria.it