



NCC

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ESAME PER
L'ACCERTAMENTO DELLA IDONEITA' PROFESSIONALE
PER L'ISCRIZIONE AI RUOLI DEI CONDUCENTI DI VEICOLI
ADIBITI A SERVIZI PUBBLICI NON DI LINEA
(Legge 15/1/1992 n. 21 – Legge Regione Umbria 14/6/1994 n. 17)**

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

Applicare qui una marca
da bollo da € 16,00

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 _____

Prov. _____ (o Stato Estero: _____) il ____/____/____

Codice Fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| con la presente

C H I E D E

di essere ammesso/a a sostenere presso la Provincia di Terni nella sessione primaverile 2020 l'esame per l'accertamento della idoneità professionale per l'iscrizione ai ruoli dei conducenti di veicoli adibiti a servizi pubblici non di linea per il trasporto di persone istituito presso la C.C.I.A.A. di Terni, nelle seguenti sezioni (*apporre una x accanto alla sezione d'interesse*):

- ☐ **Conducenti di autovetture adibite a servizi di taxi e noleggio con conducente;**
- ☐ **Conducenti di motocarrozze adibite a servizi di taxi e noleggio con conducente;**
- ☐ **Conducenti di veicoli a trazione animale adibite a servizi di taxi e noleggio con conducente;**
- ☐ **Conducenti di natanti adibite a servizi di taxi e noleggio con conducente.**

e a tal fine, a conoscenza 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.

D I C H I A R A

quanto segue:

A) - di essere residente nel comune di _____ Prov. _____
al seguente indirizzo: _____
telefono* _____ - indirizzo e-mail* _____
indirizzo e-mail di posta certificata* _____

B) - di essere: (*apporre una x accanto alla condizione che si verifica*):

- ☐ cittadino italiano;
- ☐ 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 _____

C) - di aver assolto gli obblighi scolastici e di aver conseguito il seguente titolo di studio:

presso la Scuola/Istituto _____
con sede in _____
nell'anno scolastico _____;

D) - di non aver riportato una o più condanne irrevocabili alla reclusione in misura superiore complessivamente ai due anni per delitti non colposi e di non risultare sottoposto con provvedimento esecutivo ad una delle misure di prevenzione previste dalla normativa vigente;

E) - che, pur non trovandosi nelle condizioni di cui alla precedente lettera D), ha ottenuto in data _____ provvedimento di riabilitazione;

F) - di non appartenere ad associazioni di tipo mafioso di cui alla Legge 55/1990;

G) - di non aver subito provvedimenti di revoca di precedenti autorizzazioni o licenze di cui alla Legge della Regione Umbria n. 17/1994;

H) - di possedere i seguenti titoli professionali, necessari ad esercitare l'attività di conducente dei veicoli adibiti al servizio od ai servizi per i quali richiede di essere ammesso a sostenere l'esame per l'accertamento della idoneità professionale per l'iscrizione al ruolo:

- Patente di guida, in corso di validità, categoria _____ n° _____
rilasciata in data _____ da _____;
- Certificato di abilitazione professionale, in corso di validità, tipo _____ n° _____
rilasciato in data _____ da _____

ALLEGATA

- o Attestazione del versamento del diritto di segreteria di € 100,00 (euro cento/00) effettuato tramite versamento sul C/C postale n° 11424058 - intestato alla Provincia di Terni o bonifico sul conto corrente bancario IBAN IT30R0622014405000002100001 intestato alla Provincia di Terni, indicando la seguente causale: "Esami per l'accertamento della idoneità professionale per l'iscrizione al ruolo ai ruoli dei conducenti dei veicoli adibiti a servizio pubblico non di linea".
- o Fotocopia documento di identità in corso di validità (*qualora la firma in calce non venga apposta in presenza del funzionario della Provincia addetto a ricevere la istanza*)

* la indicazione di questi dati è facoltativa; la loro comunicazione è tuttavia opportuna per facilitare le comunicazioni della Amministrazione in ordine alla presente istanza

Il/la sottoscritto/a _____
chiede che ogni comunicazione inerente la presente istanza gli/le venga inviata al seguente recapito:
(compilare SOLO se si desidera indicare un recapito diverso da quello di residenza):

presso _____

indirizzo _____

Comune _____ - Prov. _____ - CAP _____

telefono _____ - indirizzo e-mail _____

indirizzo e-mail di posta certificata _____

Luogo e Data _____

Firma per esteso _____

**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 _____.
dal/dalla Sig./ra _____, identificato/a tramite esibizione del seguente documento di riconoscimento: _____ rilasciato da _____ in data _____ con il numero _____

Timbro dell'Ufficio e firma del dipendente addetto