

IMPOSTA DI BOLLO ASSOLTA IN MODO VIRTUALE.

EX AUT. AGENZIA ENTRATE, UFF. CUNEO,

PROT. NR. 2009/7415

*SETTORE TRASPORTI*

**ISTANZA DI CANCELLAZIONE DALL’ELENCO NAZIONALE**

**DELL’AUTOTRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO**

ALLA PROVINCIA DI CUNEO

UFFICIO TRASPORTI E SERVIZI ALLA PERSONA

SETTORE SUPPORTO AL TERRITORIO

Corso Nizza 21

CUNEO

Il presente modulo contiene delle autocertificazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R 28.12.2000, n.445. Il sottoscrittore è consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste in caso di dichiarazioni false, falsità degli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Il sottoscrittore dichiara di rendere i datti sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l’amministrazione procederà ai controlli previsti dall’art. 71 del D.P.R. richiamato.

**N.B. E’ OBBLIGATORIA LA COMPILAZIONE DI OGNUNO DEI SEGUENTI CAMPI**

**Il sottoscritto**

|  |
| --- |
| **Cognome e Nome** |
|  |
| **Data di nascita** | **Comune di nascita** | **Prov. nascita** |
|  |  |  |
| **Codice Fiscale** |
|  |
| **Via/Piazza/Fraz….** | **Indirizzo residenza** | **Numero Civico** |
|  |  |  |
| **CAP residenza** | **Comune Residenza** | **Prov. residenza** |
|  |  |  |
| **In qualità di** *indicare la qualifica: titolare, socio amministratore, amministratore unico, rappresentante legale, ecc.)* |
|  |
| **Dell’IMPRESA** *(indicare l’esatta ragione sociale corrispondente all’iscrizione C.C.I.A.A.)* |
|  |
| **Iscritta all’Elenco Nazionale T.C.C.P.** |
| n. ISCR. |  |
| **Codice Fiscale / Partita IVA** |
|  |
| **Via/Piazza/Fraz….** | **Indirizzo SEDE** *(indicare la sede unica o principale)* | **Numero Civico** |
|  |  |  |
| **CAP SEDE** | **Comune SEDE** | **Prov. SEDE** |
|  |  |  |
| **Via/Piazza/Fraz….** | **Indirizzo Unità locale** | **Numero Civico** |
|  |  |  |
| **CAP Unità locale** | **Comune Unità locale** | **Prov. Unità loc.** |
|  |  |  |

**CHIEDE LA CANCELLAZIONE**

Dall’Elenco degli Autotrasportatori di cose in conto proprio della Provincia di Cuneo per le seguenti motivazioni:

⃞ trasferimento della sede della ditta nella Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

⃞ cessazione dell’attività

⃞ altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allega i seguenti documenti:**

⃞ copia del documento identità del richiedente non scaduto;

⃞ licenza/e in originale oppure denuncia di smarrimento/furto presso le forze dell’ordine;

⃞ pagamento di bollo virtuale di **€ 16,00** (tale pagamento non è dovuto in caso di ONLUS)

\* **il versamento anzidetto andrà effettuato esclusivamente mediante il sistema di pagamento elettronico PagoPA come da indicazioni disponibili al seguente link:** [**https://www.provincia.cuneo.gov.it/ente/pagopa**](https://www.provincia.cuneo.gov.it/ente/pagopa)

**NB**:

|  |  |
| --- | --- |
| Referente pratica da contattare in caso di chiarimenti e/o integrazioni | Recapito telefonico |

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La sottoscrizione dell'istanza e delle dichiarazioni sostitutive allegate, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento d'identità del sottoscrittore. In alternativa, l'istanza può anche essere spedita per mezzo del sistema postale e deve essere **accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto**.

**SPAZIO DISPONIBILE PER EVENTUALE DELEGA A PRIVATI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ delega a presentare

la domanda in sua vece il/la sig./sig.ra\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Informa il delegato che è tenuto a produrre all'ufficio ricevente una fotocopia del proprio documento di

identità per i controlli previsti dalla legge.

Estremi documento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

L’Ufficio Trasporti della Provincia di Cuneo consente l’accesso occasionale ai propri sportelli di persone munite di delega. La stessa persona non potrà accedere agli sportelli con più di cinque deleghe nel corso dell’anno, altrimenti si configurerà l’ipotesi di esercizio abituale e abusivo dell’attività di consulenza automobilistica punita ai sensi dell’art. 348 del Codice Penale

**SPAZIO RISERVATO PER EVENTUALE STUDIO DI CONSULENZA CHE PRESENTA LA PRATICA**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

delega lo Studio di Consulenza Automobilistica alla presentazione e/o ritiro della licenza di cui alla presente istanza:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Codice identificativo dell’Agenzia/Studio | Denominazione dell’Agenzia/Studio | Indirizzo dell’Agenzia/Studio |
|  |  |  |

LUOGO E DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL DELEGANTE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**I dati conferiti saranno trattati nel rispetto dei principi di cui al regolamento UE n. 2016/679 e alla normativa nazionale vigente in materia.**