

**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 dati 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**

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

		<b>loc.</b>

### 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.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 il documento viene sottoscritto in forma digitale e trasmesso per mezzo di posta elettronica certificata; in caso di apposizione di firma olografa, è obbligatorio allegare copia completa del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità; in alternativa, il presente modello può essere consegnato agli uffici provinciali con apposizione della firma in presenza del dipendente addetto ovvero inoltrato mezzo posta ordinaria sempre accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento di identificazione personale in corso di validità.

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

**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 \_\_\_\_\_