



IMPOSTA DI BOLLO
ASSOLTA IN MODO
VIRTUALE.EX AUT.
AGENZIA ENTRATE,
UFF. CUNEO, PROT.
NR. 2009/7415

TRA 32

V 1 2018

ISTANZA AUTORIZZAZIONE PER LA REVISIONE DEI VEICOLI PER IMPRESA SINGOLA E CONSORZIO

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.

QUADRO A: DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ (____) il _____ c.f. _____
residente a _____ (____) via _____ n. _____
c.a.p. _____ recapito telefonico a cui desidera essere contattato _____
e-mail: _____
titolare / legale rappresentante dell'impresa individuale / società / consorzio
denominata/o _____ P.IVA _____
Tel. _____ fax _____ PEC _____
con sede legale in _____ via _____ n. _____ C.A.P. _____
con sede operativa in _____ via _____ n. _____ CAP _____

RICHIEDE

IL RILASCIO DI AUTORIZZAZIONE PER L'ATTIVITA' DI REVISIONE DEI VEICOLI EX ART. 80 DEL CODICE DELLA STRADA

QUADRO B: ATTIVITA' DI REVISIONE EX ART. 80 CODICE DELLA STRADA

- sugli autoveicoli (art. 80 comma 8 del D.Lgs. n. 285/92)
 sugli autoveicoli e sui veicoli a motore a due ruote (artt. 80 comma 8; 52 e 53 del D.Lgs. n. 285/92)
 sugli autoveicoli e sui veicoli a motore a due, a tre e/o quattro ruote (artt. 80 comma 8; 52 e 53 del D.Lgs. n. 285/92)
 sui veicoli a due ruote (artt. 52 e 53 del D.Lgs. n. 285/92)

Nota: barrare le caselle per le quali si richiede l'autorizzazione

Presso la **sede operativa** della impresa sita in _____ (____)
via _____ n. _____ C.A.P. _____
tel. _____ fax _____ e-mail: _____

Spazio per eventuali precisazioni

DICHIARA

N.B. in caso di Consorzio omettere la compilazione dei quadri C, F, G, E e H e procedere ad allegare il Mod_re20 (per ognuno dei soggetti riportati nella scheda *ELENCO CARICHE PER COMPILAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE ANTIMAFIA* di tale modello) + il Mod_re03 (da compilarsi da parte di ogni impresa aderente)

QUADRO C: DATI RELATIVI ALL'IMPRESA E AI SOCI CON LEGALE RAPPRESENTANZA

che i dati relativi alla impresa risultanti presso la C.C.I.A.A. di _____ alla data odierna sono i seguenti:

1. partita I.V.A. _____
2. Iscrizione Registro Imprese Albo imprese artigiane
n. _____ effettuata in data _____ sezione _____

che l'impresa è iscritta alla C.C.I.A.A. per tutte le seguenti attività:

1. meccatronica
2. gommista
3. carrozzeria

che all'interno dell'impresa ci sono altri soci aventi la legale rappresentanza così identificati:

1. sig./ sig.ra _____
2. sig./ sig.ra _____
3. sig./ sig.ra _____
4. sig./ sig.ra _____

Allega: (Mod_re20) dichiarazione sostitutiva di comunicazione antimafia per ognuno dei soggetti sopra indicati - vedasi scheda riportata nel Mod_re20 ELENCO CARICHE PER COMPILAZIONE DELLA DOCUMENTAZIONE ANTIMAFIA

QUADRO D: ESERCIZIO EFFETTIVO DELL'ATTIVITA' DI AUTORIPARAZIONE

N.B. RIQUADRO DA COMPILARSI IN CASO DI IMPRESE SINGOLE

che l'impresa svolge **effettivamente**, ai sensi dell'art. 239 del D.P.R. n. 495/1992 le attività di:

1. meccatronica presso la sede sita in _____
2. gommista presso la sede sita in _____
3. carrozzeria presso la sede sita in _____

N. B. RIQUADRO DA COMPILARSI IN CASO DI CONSORZIO

che il **consorzio/società consortile** svolge **effettivamente**, ai sensi dell'art. 239 del D.P.R. n. 495/1992, le attività di meccanica e motoristica, elettrauto, gommista e carrozzeria

che l'attività di **meccatronica** è esercitata dalla seguente impresa iscritta al consorzio:

denominazione _____

che l'attività di **gommista** è esercitata dalla seguente impresa iscritta al consorzio:

denominazione _____

che l'attività di **carrozzeria** è esercitata dalla seguente impresa iscritta al consorzio:

denominazione _____

QUADRO E: DATI RELATIVI AL RESPONSABILE TECNICO

che svolgerà *personalmente* la mansione di responsabile tecnico per le revisioni

che la mansione di responsabile tecnico per le revisioni sarà svolta dal/dalla sig./sig.ra:

cognome _____ nome _____

Spazio per eventuali integrazioni/

precisazioni _____

Allega: Dichiarazione responsabile tecnico (Mod_re05)

QUADRO F: DATI RELATIVI AI LOCALI

che i locali sono **idonei all'esercizio dell'attività di revisione** in quanto posseggono i requisiti indicati nell'art. 239 del D.P.R. n. 495/1992

Titolo di godimento dei locali

che i locali sono di **PROPRIETA'**

di _____ codice fiscale _____
con atto trascritto presso la Conservatoria di _____
in data _____ al numero _____

che i locali sono in **LOCAZIONE**

con contratto tra _____ codice fiscale _____
e _____ codice fiscale _____ sottoscritto in
data _____ e registrato presso l'Agenzia delle Entrate di _____
al numero _____ serie _____ con validità fino al _____

che i locali sono in **COMODATO / ALTRO DIRITTO REALE** (specificare _____)

con atto tra _____ codice fiscale _____
e _____ codice fiscale _____ sottoscritto in
data _____ e registrato / trascritto presso _____
al numero _____ serie _____

Spazio per eventuali precisazioni

Allega n. 1 planimetria in originale (pianta e sezione in scala 1:100 quotata, corredata dai relativi conteggi della superficie netta, timbrata e firmata da un professionista abilitato)

Agibilità dei locali

certificazione di agibilità rilasciata dal Comune di: _____
in data _____ prot. n. _____

di aver chiesto la certificazione di agibilità al Comune di: _____
in data _____ prot. n. _____

e che sono già decorsi i termini di cui all'art. 25 D.P.R. 380/2001- **silenzio assenso**.

Autorizzazione sanitaria

di essere in possesso della **autorizzazione sanitaria** per l'esercizio dell'*attività di autoriparazione* rilasciata dal Comune di _____

in data _____ prot. n. _____

di aver chiesto la autorizzazione sanitaria al Comune di _____
in data _____ ricevuta prot. n. _____

e che **nulla osta** in pendenza del rilascio all'esercizio dell'attività di autoriparazione

che il Regolamento comunale non prevede il rilascio dell'autorizzazione sanitaria per l'esercizio della suddetta attività

Prevenzione incendi (nel solo caso di locali con superficie superiore a 300 mq)

di aver presentato Segnalazione Certificata Inizio Attività (S.C.I.A.) prevenzione incendi allo Sportello Unico del Comune di _____ in data _____ con ricevuta prot. n. _____

QUADRO G: DATI RELATIVI ALLE ATTREZZATURE NECESSARIE PER LE OPERAZIONI DI REVISIONE

A di possedere le attrezzature elencate nell'**Appendice X - art. 241 comma 1** D.P.R. n. 495/1992

B di possedere le attrezzature elencate nell'**Appendice X - art. 241 comma 1 bis** D.P.R. n. 495/1992

C di possedere le attrezzature elencate nell'**Appendice X- art. 241 comma 1 ter** D.P.R. n. 495/1992
N.B.

Le attrezzature di cui al punto A sono necessarie per la revisione degli autoveicoli. Le attrezzature di cui ai punti A e B sono necessarie per la revisione degli autoveicoli e dei veicoli a due, a tre e a quattro ruote. Le attrezzature di cui al punto C sono necessarie per la revisione dei soli veicoli a due ruote

Allega: elenco attrezzature per la revisione (Mod_re08)

QUADRO H: DATI RELATIVI ALLE ATTREZZATURE DI SOLLEVAMENTO

che il ponte sollevatore in uso per la revisione degli autoveicoli è così identificato:

Marca _____ Modello _____ Matricola _____

che il ponte sollevatore in uso per la revisione dei veicoli a due ruote è così identificato:

Marca _____ Modello _____ Matricola _____

che il ponte sollevatore in uso per la revisione dei veicoli a tre e/o quattro ruote è così identificato:

Marca _____ Modello _____ Matricola _____

Allega per ciascun ponte sollevatore:

- 1. certificazione di riconoscimento di idoneità I.S.P.E.S.L. vistato dal costruttore**
- 2. dichiarazione di conformità rilasciata dal costruttore**
- 3. certificazione attestante la verifica iniziale del ponte rilasciata dalla casa costruttrice o da un tecnico autorizzato dalla stessa casa costruttrice**

QUADRO I: DIMOSTRAZIONE DELLA CAPACITA' FINANZIARIA

di possedere una capacità finanziaria di Euro **154.937,07 ***

Attestazione dell'istituto di credito/società finanziaria _____
sede/filiale _____ con sede in _____ (_____)
via _____ n. _____ C.A.P. _____

***La capacità finanziaria deve essere pari ad almeno € 154.937,07 per le imprese singole.**

Nel caso di consorzi deve essere pari ad almeno € 154.937,07 se riferita al consorzio stesso. Se, diversamente, è riferita alle imprese aderenti che garantiscono la copertura delle attività, deve essere pari ad almeno: €uro 51.645,69, €uro 87.797,67, €uro 118.785,09 a seconda che l'impresa risulti iscritta ad una, due o tre sezioni dell'elenco di cui all'art. 1 comma 3 della Legge n. 122/92.

Allega attestazione capacità finanziaria in originale

QUADRO L: CONTRIBUTO RIMBORSO SPESE

di aver provveduto a versare alla Provincia di Cuneo il **contributo per spese istruttorie di Euro 150,00** mediante il sistema di pagamento elettronico PagoPA come da indicazioni disponibili al seguente link: <https://www.provincia.cuneo.it/ente/pagopa>

Allega ricevuta del versamento

N.B. ALLEGARE INOLTRE

- gli orari di apertura del centro di revisione;
- ricevuta di **PAGAMENTO DI BOLLO VIRTUALE di € 32,00** effettuato **esclusivamente mediante il sistema di pagamento elettronico PagoPA** come da indicazioni disponibili al seguente link: : <https://www.provincia.cuneo.it/ente/pagopa>

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.

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