



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

ISTANZA ESAMI DI IDONEITA' PROFESSIONALE PER IL TRASPORTO SU STRADA DI VIAGGIATORI

ALLA PROVINCIA DI CUNEO
UFFICIO TRASPORTI
E SERVIZI ALLA PERSONA
SETTORE SUPPORTO AL TERRITORIO
Corso Nizza 21
CUNEO

Il sottoscritto _____
nato a _____ (Prov. _____)
il ____ / ____ / ____ codice fiscale _____
residente in _____ (Prov. _____)
Via _____
telefono n. _____
cellulare _____
e-mail. _____

CHIEDE

di sostenere gli esami per il conseguimento dell'idoneità professionale per il trasporto su strada di viaggiatori ai sensi dell'art. 8 del Regolamento CE n. 1071/2009 e s.m.i.

NAZIONALE + INTERNAZIONALE

INTERNAZIONALE

A TAL FINE DICHIARA

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno Stato appartenente all'Unione Europea;
- di essere regolarmente residente/soggiornante in Italia ai sensi del D.P.R. n. 223 del 30 maggio 1989 e della Legge n. 40 del 6 marzo 1998, con _____ di soggiorno n. _____ rilasciato da _____ e valido fino al _____ (di cui si allega fotocopia);
- di non essere inabilitato;
- di non essere interdetto giudizialmente;

e PRENDE ATTO

che non è possibile svolgere l'attività di gestore viaggiatori in assenza del requisito di onorabilità di cui all'art. 6 del Regolamento CE 1071/2009 del 21/10/2009, il quale, ai sensi dell'art. 6, comma 2, del D.D. n. 291/11, prevede quali fattispecie ostative le seguenti:

- aver riportato, con sentenza definitiva, una o più condanne, per reato non colposo, a pena detentiva complessivamente **SUPERIORE A DUE ANNI e SEI MESI**;
- essere stato sottoposto alle **MISURE di SICUREZZA PERSONALI** o alle **MISURE di PREVENZIONE** previste dalla Legge 27 dicembre 1956 n. 1423 e dalla Legge 31 maggio 1965 n. 575;
- essere stato sottoposto, con sentenza definitiva ad una delle pene accessorie previste dall'art. 19, comma 1, numeri 2 e 4 C. P. (**INTERDIZIONE da una PROFESSIONE o da un'ARTE e INTERDIZIONE dagli UFFICI DIRETTIVI** delle persone giuridiche e delle imprese);
- essere stato dichiarato **DELINQUENTE ABITUALE, PROFESSIONALE o per TENDENZA**;
- aver riportato, con sentenza definitiva, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al Capo I del Titolo II (**DELITTI dei PUBBLICI UFFICIALI CONTRO la P.A.**) o ai Capi II (**FALSITA' in SIGILLI o STRUMENTI o SEGNI di AUTENTICAZIONE, CERTIFICAZIONE o RICONOSCIMENTO**) e III (**FALSITA' in ATTI**) del Titolo VII del Libro Secondo del Codice Penale o per uno dei delitti di cui agli artt. del Codice Penale n. 416, n. 416 bis (**ASSOCIAZIONE per DELINQUERE e ASSOCIAZIONE di TIPO MAFIOSO**), n. 513 bis (**ILLECITA CONCORRENZA con VIOLENZA o MINACCIA**), n. 589, comma 2, (**OMICIDIO COLPOSO con VIOLAZIONE delle NORME sulla DISCIPLINA della CIRCOLAZIONE STRADALE o di QUELLA sulla PREVENZIONE degli INFORTUNI sul LAVORO**), n. 624 (**FURTO**), n. 628 (**RAPINA**), n. 629 (**ESTORSIONE**), n. 630 (**SEQUESTRO a SCOPO di ESTORSIONE**), n. 640 (**TRUFFA**), n. 641 (**INSOLVENZA FRAUDOLENTA**), n. 644 (**USURA**), n. 648 (**RICETTAZIONE**), n. 648 bis (**RICICLAGGIO**), n. 648 ter (**IMPIEGO di DENARO, BENI o UTILITA' di PROVENIENZA ILLECITA**);
- aver riportato, con sentenza definitiva, una condanna per uno dei delitti di cui all'art. 3 della Legge 20/02/1958 n. 75 (**LOTTA CONTRO lo SFRUTTAMENTO della PROSTITUZIONE**), per uno dei delitti di cui alla Legge 02/10/1967 n. 895 (**DISPOSIZIONI per il CONTROLLO delle ARMI**), per uno dei delitti di cui agli artt. n.73, comma 1, e n. 74 del D.P.R. 9/10/1990 n. 309 (**TESTO UNICO in MATERIA di STUPEFACENTI**), per il delitto di cui all'art. n. 189, comma 6 e 7, del D. Lgs. 30/04/1992 n. 285 (**COMPORAMENTO in CASO di INCIDENTE**), per uno dei delitti di cui all'art. n. 12 del D. Lgs. 25/07/1998 n. 286 (**TESTO UNICO sull' IMMIGRAZIONE**);
- aver subito, in qualità di datore di lavoro, condanna penale definitiva per fatti che costituiscono violazione degli obblighi sussistenti in materia previdenziale ed assistenziale, sempre che tali sanzioni siano conseguenti a fatti commessi nell'esercizio dell'attività di trasporto;
- aver subito, in via definitiva, l'applicazione della **SANZIONE AMMINISTRATIVA di cui all' art. n. 26 della LEGGE n. 298 del 1974**, o di qualunque sanzione amministrativa per **l'esercizio abusivo** di cui all'art. n. 1, commi 2 e 3, ovvero per cinque volte nel corso dell'ultimo quinquennio, cumulativamente abbia subito la sanzione amministrativa accessoria della **SOSPENSIONE della PATENTE di GUIDA** o sia stato effettuato nei suoi confronti l'accertamento di cui all'art. n. 167, comma 10, del D. Lgs. n. 285 del 1992 (**SUPERAMENTO della MASSA COMPLESSIVA INDICATA sulla CARTA di CIRCOLAZIONE**), sempre che tali sanzioni siano conseguenti a fatti commessi nell'esercizio dell'attività di trasporto;
- aver riportato, con sentenza definitiva, una condanna per il delitto di cui all'art. n. 282 del D.P.R. 23/01/1973 n. 43 (**VIOLAZIONI DOGANALI**), per il delitto di cui all'art. n. 18, comma 3, della Legge 18/04/1975 n. 110 (**MODALITA' per il TRASPORTO di ARMI ed ESPLOSIVI**), per la contravvenzione di cui all'art. n. 186, comma 2, anche in combinato disposto con l'art. n. 187, comma 4, del D. Lgs. 1992 n. 285 (**GUIDA SOTTO l'INFLUENZA di ALCOOL e di SOSTANZE STUPEFACENTI**), sempre che tali sanzioni siano conseguenti a fatti commessi nell'esercizio dell'attività di trasporto;
- essere stato dichiarato inidoneo, con decisione di un'Autorità competente di uno Stato membro dell'Unione Europea, ai sensi dell'art. 10, par. 1, lett. c), e dell'art. 14 del Regolamento CE n. 1071/2009

DICHIARA

di essere in possesso del seguente titolo di studio
(*obbligatoria licenza di scuola media superiore*)

_____ conseguito nell'anno
scolastico _____

presso _____

di _____ via _____

oppure (*se non in possesso della licenza di scuola media superiore*)

di aver superato il corso di formazione previsto dall'art. 8 comma 3 del D.D. n. 291 del
25.11.2011 dal _____

al _____

presso _____

Data _____ Firma _____

Si allegano:

fotocopia del codice fiscale;

fotocopia dell'attestato rilasciato al termine del corso di studi dichiarato (*facoltativa*);

fotocopia documento d'identità;

attestato originale del superamento del corso di formazione + copia della licenza della scuola dell'obbligo

attestazione del versamento di Euro 170,00 effettuato **a nome del candidato all'esame** con la causale "Esame esame per gestore viaggiatori" **esclusivamente mediante il sistema di pagamento elettronico PagoPA come da indicazioni disponibili al seguente link: <https://www.provincia.cuneo.it/ente/pagopa> (voce spese di istruttoria).**

attestazione del versamento di Euro 16,00 effettuato **a nome del candidato all'esame** con la causale "Bollo virtuale per esame per gestore viaggiatori" **esclusivamente mediante il sistema di pagamento elettronico PagoPA come da indicazioni disponibili al seguente link: <https://www.provincia.cuneo.it/ente/pagopa> (voce imposta di bollo).**

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 dell'attestato di cui alla presente istanza:

Codice identificativo dell'Agenzia/Studio	Denominazione dell'Agenzia/Studio	Indirizzo dell'Agenzia/Studio

LUOGO E DATA _____

FIRMA DEL DELEGANTE _____