

*Riservato all'Ufficio*

Prot. n. \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Pratica \_\_\_\_\_

**ALLA PROVINCIA DI CHIETI**  
**SETTORE - 6 -**  
**SERVIZIO TRASPORTI**  
**Via Discesa delle Carceri n° 2**  
**66100 - CHIETI**

Marca da  
 Bollo da  
 €16,00

**ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE  
 PER STUDIO DI CONSULENZA**

**ATTENZIONE**

*Questo modulo contiene dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 - Testo unico sulla documentazione amministrativa. Il sottoscrittore è consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 76 del Testo unico in caso di dichiarazioni false, falsità negli 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 provinciale procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del Testo unico*

**QUADRO A: DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, civ. \_\_\_\_\_,  
 codice fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante della Ditta denominata:

\_\_\_\_\_ con sede operativa nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
 via \_\_\_\_\_ civ. \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

**QUADRO B: ISTANZA AI SENSI LEGGE N. 264/1991**

il rilascio di una **AUTORIZZAZIONE** per lo svolgimento dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto con sede operativa nel  
 Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ civ. \_\_\_\_\_  
 partita Iva \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
 indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

che assumerà la denominazione di:

- prima sede dell'esercizio dell'attività       seconda sede dell'esercizio dell'attività

alla quale è *abilitato* come "preposto"

il/la sig./sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, civ. \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_

in qualità di:       socio \_\_\_\_\_       amministratore

*Allega il modulo Dichiarazione requisiti personali e morali sottoscritto dal titolare/preposto (Mod\_Studi\_09) e copia di un documento d'identità*

**DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI**  
(Barrare con una crocetta solo al contenuto che si intende dichiarare)

**QUADRO C: REQUISITI DEL LEGALE RAPPRESENTANTE NONCHE' PREPOSTO**

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno Stato appartenente all'Unione Europea
- di essere regolarmente residente/soggiornante in Italia con permesso di soggiorno n. \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- di non essere stato/a interdetto/a o inabilitato/a o dichiarato/a fallito/a, ovvero non siano in corso, procedimenti per dichiarazione di fallimento;
- di non aver riportato/a condanne per delitti contro la pubblica amministrazione (artt. 314-360 C.P.), contro l'amministrazione della giustizia (artt. 361-401 C.P.), contro la fede pubblica (artt. 453-498 C.P.), contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio (artt. 499-518 C.P.), ovvero per i delitti di cui articoli 575 (omicidio), 624 (rapina), 628 (furto), 629 (estorsione), 630 (sequestro di persona a scopo di estorsione), 640 (truffa), 646 (appropriazione indebita), 648 (ricettazione) e 648bis (riciclaggio) del C.P., o per qualsiasi altro delitto non colposo per il quale la legge preveda la pena della reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni, e, nel massimo, a cinque anni salvo che non sia intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione
- di aver subito la seguente condanna \_\_\_\_\_ ma di aver ottenuto la riabilitazione con provvedimento \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
- di non essere stato/a sottoposto/a a misure amministrative di sicurezza personali o alle misure di prevenzione di cui all'art. 10 della Legge 31 maggio 1965, n° 575, e successive modifiche e integrazioni (*normativa antimafia*)
- di essere in possesso dell'*attestato di idoneità professionale* prot. n. \_\_\_\_\_ per l'esercizio dell'attività di studio di consulenza automobilistica rilasciato in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_
- di non espletare l'attività presso altri studi di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto
- di avere un rapporto di lavoro dipendente e di essere autorizzato ad esercitare l'attività di Consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto (*come risulta dalla dichiarazione di assenso o nulla osta del datore di lavoro a svolgere l'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto come si evince dalla documentazione allegata*);
- di non avere rapporto di pubblico impiego o rapporto di lavoro privato;
- di svolgere in maniera continuativa ed esclusiva l'attività di preposto presso lo studio di consulenza che lo studio di consulenza così denominato:  
“ \_\_\_\_\_ ”

**QUADRO D: DIMOSTRAZIONE DELLA CAPACITA' FINANZIARIA DI CUI ALL'ART. 4 DEL D.M. 9 NOVEMBRE 1992**

- di possedere una capacità finanziaria di Euro 51.645,69 Attestazione dell'istituto di credito/società finanziaria \_\_\_\_\_ sede/filiale \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

*Allega attestazione capacità finanziaria in originale*

**QUADRO E: DATI RELATIVI AGLI ALTRI SOCI**

- che all'interno della società ci sono altri soci così identificati:
  - 1. sig./ sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_
  - 2. sig./ sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_
  - 3. sig./ sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_
  - 4. sig./ sig.ra \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

*Allega per ciascuno dei suddetti soci amministratori la dichiarazione relativa ai requisiti personali e morali e copia di un documento di identità personale in corso di validità*

**QUADRO E: DATI RELATIVI AI 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 \_\_\_\_\_
- che i locali rispettano i criteri di cui all'art. 1 del D.M. 9 novembre 1992:  
*“un ufficio ed un archivio di almeno 30 mq di superficie complessiva con non meno di 20 mq utilizzabili per il primo se posti in ambienti diversi, servizi igienici composti da bagno ed antibagno illuminati e aerati, altezza minima dei locali prevista dal regolamento edilizio del Comune”*  
**Allega planimetria in originale** (pianta e sezione in scala 1:100 quotata, corredata dai relativi conteggi della superficie netta, dovrà contenere, altresì, l'indicazione del foglio di mappa, particella e relativa categoria catastale timbrata e firmata da un professionista abilitato)
- che i locali dello studio di consulenza ha sede operativa nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ individuato in catasto fabbricati con la part. \_\_\_\_\_, sub. \_\_\_\_\_ del foglio di mappa n. \_\_\_\_\_ ove si svolgerà esclusivamente attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto con insegna (eventuale) \_\_\_\_\_ che la Ditta suddetta è iscritta al Registro delle Imprese della CCIAA di \_\_\_\_\_ con R.E.A. n. \_\_\_\_\_
- che i locali sono quelli precedentemente autorizzati e pertanto idonei allo svolgimento dell'attività
- che l'impresa ha assolto tutti gli adempimenti e gli obblighi in materia di **IGIENE** e **SICUREZZA** sul lavoro
- di aver ottenuto la **certificazione di agibilità** 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**.

**QUADRO F: CONTRIBUTO RIMBORSO SPESE**

- di aver provveduto a versare alla Provincia di Chieti il **contributo “diritto di istruttoria” di Euro 100,00**  
**Allega originale attestazione versamento**

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**.

**INFORMATIVA AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)**

I dati personali contenuti nella presente domanda sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei o informatizzati della Provincia di Chieti - Servizio Trasporti – Via Discesa delle Carceri n. 1 – 66100 CHIETI, secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza prevista dal D.P.R. 318/1999. Per esigenze organizzative interne, i dati potranno essere consegnati alle sedi dell'ufficio presso i circondari della Provincia, anche senza esplicita all'impresa. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali previste dal D.Lgs. 285/92 e di regolamento. I dati conferiti potranno essere comunicati e diffusi anche per via telematica per le stesse finalità di carattere istituzionale, comunque nel rispetto dei limiti previsti dal D.Lgs. 196/2003. Titolare del trattamento è la Provincia di Chieti a cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dagli articoli 7 e seguenti del D.Lgs. 196/2003.

**SPAZIO DISPONIBILE PER EVENTUALE DELEGA A PRIVATI**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
 residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, civ. \_\_\_\_\_,  
 codice fiscale \_\_\_\_\_

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 \_\_\_\_\_

**RIEPILOGO DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE**

- Attestazione capacità finanziaria in originale redatta secondo il fac-simile (*Mod\_Studi\_08*)
- Copia atto di cessione azienda
- Copia atto costitutivo società
- Copia atto di cessione quote e/o subentro nuovi soci nell'azienda
- Copia contratto locazione o atto proprietà dei locali
- Planimetria locali in originale in scala 1:100 vidimata da un tecnico abilitato. Detto elaborato grafico, dovrà contenere, altresì, l'indicazione del foglio di mappa, particella e relativa categoria catastale
- Certificato di agibilità relativo specificatamente ai locali in cui sarà esercitata l'attività di consulenza rilasciato dal Comune, da cui si evince la corretta destinazione d'uso (*copia conforme all'originale*);
- Dichiarazione requisiti morali socio/preposto (*Mod\_Studi\_09*)
- Attestato idoneità professionale
- Orario dell'ufficio
- Tariffario firmato dal titolare/legale rappresentante in duplice copia
- Attestazione di versamento della somma di €100,00 (cento/00) a titolo di diritto di istruttoria della pratica versata sul c/c n° 14666663 intestato a : Amministrazione Provinciale - Servizio Concessioni Stradali - 66100 – Chieti;
- Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del richiedente dei soci/accomandatari/amministratori (*secondo il caso che ricorre*)
- 2 fotografie formato tessera per ogni tessera di riconoscimento.
- Modulo di certificazione antimafia (*Mod\_Studi\_11*)