



**ISTANZA AUTORIZZAZIONE PER
LA REVISIONE DEI VEICOLI**

MARCA DA BOLLO DA € 16,00

**ALLA PROVINCIA DI CATANZARO
Settore viabilità e Trasporti
Servizio Trasporti**

ATTENZIONE

Questo modulo contiene delle autocertificazioni 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. I controlli saranno svolti a tappeto su tutte le dichiarazioni presentate.

- DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE O DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA

Il/La sottoscritto/a

nato/a a _____ () il _____ codice fiscale _____

residente in _____ () via _____

n. _____ C.A.P. _____ recapito telefonico a cui desidera essere contattato _____

in qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa: _____

partita IVA _____ sede legale in _____ ()

via _____ n. _____ Pec _____

CHIEDE

(ai sensi del Decreto Legislativo 30 aprile 1992 n. 285 - Nuovo Codice della Strada - art. 80) il rilascio di una autorizzazione per l'attività di revisione:

◊ sugli autoveicoli (art.80 c. 8 del D.Lgs. 285/92 s.m.i.)

◊ sugli autoveicoli e sui veicoli a motore a due ruote (artt. 80 c. 8, 52 e 53 del D.Lgs. 285/92 e s.m.i.)

◊ sugli autoveicoli e sui veicoli a motore a due, a tre e/o quattro ruote (artt. 80 c. 8, 52 e 53 del D.Lgs. 285/92 e s.m.i.)

◊ sui veicoli a due ruote (artt. 52 e 53 del D.Lgs. 285/92 e s.m.i.)

Per la sede operativa sita in _____ () via _____

n. _____ C.A.P. _____ tel. _____ e-mail _____

A TAL FINE DICHIARA

- DATI RELATIVI ALLA IMPRESA

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

Registro Imprese

Albo imprese artigiane

n° iscrizione _____ in data - ___ / ___ / ___ - Sezione _____

per le attività di:

Meccatronica Carrozzeria Gommista
Soggetti con poteri di firma (carica rivestita e dati anagrafici)

che a carico della impresa alla data odierna non sussistono procedimenti né provvedimenti definitivi di applicazione di misure di prevenzione, né provvedimenti di cui all'art. 10 commi 3, 4, 5 ter e art. 10 quater comma 2 della L. 31 maggio 1965 n. 575 e s.m.i..

- ESERCIZIO EFFETTIVO DELL'ATTIVITÀ DI AUTORIPARAZIONE

di svolgere effettivamente, ai sensi dell'art. 239 del D.P.R. 16.12.1992 n. 495, come modificato dal D.P.R. 06.06.2001 n. 360, le attività di:

1. Meccatronica presso la sede sita in _____
2. Carrozzeria presso la sede sita in _____
3. Gommista presso la sede sita in _____

- 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 _____

-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. 495/1992 e s.m.i.

Titolo di godimento dei locali

- che i locali sono di **proprietà**

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

- 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 _____
in data _____ al n. _____ valido 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 n _____ serie _____

AGIBILITÀ DEI LOCALI

- 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**

AUTORIZZAZIONE SANITARIA

di essere in possesso dell'autorizzazione sanitaria per l'esercizio dell'attività di autoriparazione rilasciata da: _____ in data _____ prot. n. _____

IGIENE E SICUREZZA DEI LAVORATORI

che l'impresa ha assolto presso la A.S.L. competente per territorio tutti gli adempimenti e gli obblighi in materia di **IGIENE e SICUREZZA** sul lavoro.

Specificare ASL di _____ n. ____ indirizzo _____

PREVENZIONE INCENDI

che nei locali sono rispettate le norme di prevenzione incendi avendo ottenuto il C.P.I. dal Comando dei Vigili del Fuoco di _____ in data _____ prot. n. _____

di avere provveduto con raccomandata n./ ricevuta n. _____ in data _____ a presentare idonea denuncia di inizio attività al Comando dei Vigili del Fuoco di _____

oppure, nel caso in cui i locali non siano idonei a contenere contemporaneamente più nove veicoli

ai sensi del D.M. 16.2.1982, i locali di cui l'impresa dispone non sono soggetti alle visite ed ai controlli di prevenzione incendi da parte dei Vigili del Fuoco ed al rilascio del C.P.I..

- DATI RELATIVI ALLE ATTREZZATURE NECESSARIE ESCLUSIVAMENTE PER LA REVISIONE DEI VEICOLI EX ART. 80 C.D.S.

A. di essere in possesso delle attrezzature elencate nell'Appendice X dell' Art. 241 comma 1 del D.P.R. 495/1992 e s.m.i.

B. di essere in possesso delle attrezzature elencate nell'Appendice X dell' Art. 241 comma 1 bis del D.P.R. 495/1992 e s.m.i.

C. di essere in possesso delle attrezzature elencate nell'Appendice X dell'Art. 241 comma 1 ter del D.P.R. 495/1992 e s.m.i.

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.*

- 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:

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

- DIMOSTRAZIONE DEL POSSESSO DEL REQUISITO DELLA CAPACITÀ FINANZIARIA

di possedere una capacità finanziaria di € 154.937,07

Attestazione dell'Istituto di credito/società finanziaria _____

Sede/filiale _____ con sede in _____ (____)

Via _____ n. _____ C.A.P. _____

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 Catanzaro – Settore Viabilità e Trasporti -Servizio Trasporti – Piazza Rossi n. 1 – 88100 - Catanzaro, secondo le prescrizioni inerenti alla sicurezza prevista dal D.P.R. 318/1999. 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 CATANZARO, 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 O AGENZIA

Il sottoscritt _____ delega a presentare la domanda in sua vece il Sig. _____ nato a _____ il _____.

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 del documento _____ rilasciato da _____

Data _____ Firma _____

Il Servizio Trasporti della Provincia di Catanzaro consente l'accesso occasionale ai propri Sportelli di persone munite di delega. La stessa persona non potrà accedere agli Sportelli con più di TRE deleghe nel corso dell'anno, altrimenti si configurerà l'ipotesi di esercizio abituale e abusivo dell'attività di consulenza automobilistica punita ai sensi dell'articolo 348 del Codice Penale.

ALLEGATI:

1. istanza nomina responsabile tecnico revisione
2. dichiarazione sul possesso dei requisiti sottoscritta dal responsabile tecnico da nominare;
3. planimetria locali sede del centro di revisione;
4. agibilità dei locali rilasciata da tecnico comunale, CON DESTINAZIONE D'USO;
5. autorizzazione sanitaria;
6. elenco attrezzature per la revisione;
7. allega per ciascun ponte sollevatore:
 - certificazione di riconoscimento di idoneità I.S.P.E.S.L. vistato dal costruttore;
 - dichiarazione di conformità rilasciata dal costruttore;
 - certificazione attestante la verifica iniziale del ponte rilasciata dalla casa costruttrice o da un tecnico autorizzato dalla stessa casa costruttrice;
8. Attestazione di capacità finanziaria in originale;
9. Attestazione dell'avvenuto pagamento di € 100,00 tramite PAGO PA sulla piattaforma presente sul sito istituzionale dell'Ente nella sezione: Servizi al cittadino/PAGO PA/pagamento entrate/Entrate spontanee/. Causale: Diritti di Segreteria –;
10. Orari di apertura del centro di revisione;
11. Fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto;
12. Esercizio attività di Autoriparazione Revisione