

**DOMANDA DI RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO
DELL'ATTIVITA' DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI
TRASPORTO NELLA PROVINCIA DI FOGGIA. SEDE ULTERIORE COMUNE
DI.....**



**ALLA PROVINCIA DI FOGGIA
Settore "Pianificazione Servizi di
Trasporto e Mobilità Sostenibile"
Via Telesforo, 20
71121 FOGGIA**

Il/Lasottoscritto/a _____
nato/a _____ (Prov. _____)
il ____/____/____ codice fiscale _____ e
residente in _____ (Prov. _____)
C.A.P. _____ Via/Corso/Piazza _____ n. _____
tel. _____ PEC _____
titolare/legale rappresentante della ditta individuale/della Società _____

costituita con atto notarile n. _____ del _____ e registrato il _____
con sede sociale in Via/Corso/Piazza _____
C.F./P.IVA _____ Iscritta al registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di
_____ al n. REA. _____,

Vista la Legge n.264/91 "Disciplina dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto";

Visto il "Regolamento per la programmazione numerica, l'autorizzazione e la vigilanza delle imprese e società di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto approvato dal Consiglio Provinciale di Foggia con deliberazione n. 47 in data 30 aprile 2009, modificato dal Commissario Straordinario con deliberazione n. 227 del 24/09/2014";

CHIEDE

il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, ai sensi dell'art. 3 della Legge 8/8/91 n° 264 per l'ulteriore sede operativa sita in _____
Via/Corso/Piazza _____ n. _____ che assumerà la
denominazione di STUDIO DI CONSULENZA _____ alla
quale è abilitato come istitutore il/la sig./sig.ra _____

in qualità di (ai sensi della Circolare 20 novembre 1996 n. 146/96):

- Istitore (con rapporto di lavoro o collaborazione)
- socio (società di persone)
- socio accomandatario (per le società in accomandita semplice o per azioni)
- amministratore (per ogni altro tipo di società).

A TAL FINE

Consapevole:

- che quanto dichiarato può essere soggetto ai controlli da parte della Provincia, ai sensi degli artt. 43 e 71 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, dall'esito dei quali a norma dell'articolo 75, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera;
- che, in caso di falsa dichiarazione, verranno applicate le sanzioni penali e amministrative previste dalla vigente normativa, in forza dell'articolo 76 del citato D.P.R. n.445/00;
- ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n.445/00 – Testo Unico sulla documentazione amministrativa

DICHIARA (contrassegnare con una X)

☐ di essere cittadino/a italiano/a o cittadino/a di uno degli Stati membri della Comunità Economica Europea stabilito/a in Italia;

☐ di essere cittadino/a extracomunitario/a munito di regolare permesso di soggiorno rilasciato il ____/____/____ da _____ e scadente il ____/____/____ e residente in Italia;

☐ di aver raggiunto la maggiore età;

☐ di aver/non aver (depenare il caso che non interessa) riportato condanne per delitti contro la pubblica amministrazione, contro l'amministrazione della giustizia, contro la fede pubblica, contro l'economia pubblica, industriale ed il commercio, ovvero per delitti di cui agli artt. 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648 e 648 bis del codice penale, per il delitto di emissione di assegno senza provvista di cui all'art. 2 della legge 15 dicembre 1990, n.386 o per qualsiasi altro delitto non colposo per il quale la legge prevede la pena della reclusione non inferiore nel minimo, a due anni e, nel massimo, a cinque anni, salvo che non sia intervenuta sentenza di definitiva riabilitazione;

ovvero _____
e di aver ottenuto la riabilitazione (riportare gli estremi della sentenza) _____

☐ di essere/non essere (depenare il caso che non interessa) stato/a sottoposto/a a misure amministrative di sicurezza personali o a misure di prevenzione;

☐ di essere/non essere (depenare il caso che non interessa) stato/a interdetto/a o inabilitato/a o dichiarato/a fallito/a, ovvero non esserci in corso, nei suoi confronti, un procedimento per dichiarazione di fallimento;

☐ di essere/non essere (depenare il caso che non interessa) stato/a dichiarato/a delinquente abituale o professionale o per tendenza;

☐ di trovarsi/non trovarsi (depenare il caso che non interessa) nelle condizioni che determinano cause di divieto o di decadenza previste dal Decreto legislativo 6 settembre 2011, n.159 "Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136" e s.m.i.;

☐ di disporre di idonei locali, aventi i requisiti di cui all'art. 1 del Decreto 9 novembre 1992 del Ministro dei Trasporti, anche con riguardo alle disposizioni in materia di superamento delle barriere architettoniche di cui agli art. 77 e 82 del D.P.R. 380/2001;

☐ che l'impresa/la società è in possesso di capacità finanziaria di almeno € 51.645,00, comprovata mediante attestazione di affidamento nelle varie forme tecniche, rilasciata da aziende o istituto di credito o da intermediari finanziari iscritti nell'albo unico di cui all'art. 106 del TUB, con capitale sociale non inferiore a € 2.582.284,50;

☐ che, per gli adempimenti puramente esecutivi anche presso uffici pubblici, lo Studio di consulenza si avvarrà del seguente personale dipendente o di cui alla C.M. n. 0576/4307 del 7 marzo 1995 del Ministero dei Trasporti e della Navigazione, in possesso dei requisiti di cui all'art. 11 del Regolamento Provinciale a cui verrà rilasciata tessera di riconoscimento da parte di questo Ente:

sig./sig.ra _____,
nato/a a _____ il _____,
C.F. _____, residente a _____
Via/Corso/Piazza _____ n. _____;

sig./sig.ra _____,
nato/a a _____ il _____,
C.F. _____, residente a _____
Via/Corso/Piazza _____ n. _____;

☐ di autorizzare la Provincia di Foggia al trattamento ed alla conservazione, presso i propri archivi cartacei ed informatizzati, dei dati personali contenuti nella presente domanda, secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza previste dal Decreto Legislativo n.196/2003;

☐ di essere, altresì, consapevole che il titolare del trattamento è la Provincia di Foggia, cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del Decreto Legislativo n.196/2003 e s.m.i.;

DICHIARA (contrassegnare con una X)

- di essere in possesso dell'autorizzazione allo svolgimento dell'attività di consulenza dei mezzi di trasporto nelle seguenti sedi:
 1. con provvedimento n. _____ del _____ per la sede di _____
via _____ n. _____ per la quale il titolo di idoneità professionale è
posseduto da _____;
 2. con provvedimento n. _____ del _____ per la sede di _____
via _____ n. _____ per la quale il titolo di idoneità professionale è
posseduto da _____;
- di aver rilevato l'attività dello studio di consulenza denominato _____

con sede in _____ via/P.zza _____

- che il trasferimento del complesso aziendale è avvenuto in data _____ con atto notarile/scrittura privata autenticata. Allega copia atto di trasferimento del complesso aziendale (vendita di ramo d'azienda, donazione, ecc...).

Allega (contrassegnare con una X):

- ricevuta dell'avvenuto versamento di € 50,00 (c.c.p. n°14085716) intestato a "Provincia di Foggia – Servizio di Tesoreria - oppure mediante bonifico al seguente Iban: IT76X0306904013100000046024

intestato a "Provincia di Foggia" indicante obbligatoriamente la seguente causale: "diritti di segreteria per rilascio autorizzazione Studi di consulenza automobilistica";

- ricevuta dell'avvenuto versamento del contributo "una tantum" di € 25,82, ai sensi dell'art. 8 della Legge n. 264/91, da effettuarsi sull'IBAN: IT64C0100003245BE0000000270 (in vigore dal 01/01/2025) intestato a "Banca d'Italia - Tesoreria dello Stato", recante la seguente causale: "CONTRIBUTO UNA TANTUM";
- dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, comprovante data e luogo di nascita, residenza e cittadinanza;
- copia fotostatica fronte/retro non autenticata di un documento di identità valido ai sensi dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. n.445/2000;
- eventuale copia fotostatica del permesso di soggiorno in corso di validità per i cittadini di Stato extra U.E;
- copia attestato di idoneità professionale di cui all'art. 9 del Regolamento Provinciale vigente;
- attestazione di affidamento nelle varie forme tecniche della capacità finanziaria effettuata secondo lo schema allegato al Decreto del Ministero dei Trasporti del 9/11/1992, con un importo pari a € 51.645,00, rilasciata da aziende o istituti di credito, ovvero o intermediari finanziari iscritti nell'albo unico di cui all'art. 106 del T.U.B., con capitale sociale non inferiore a € 2.582.284,50;
- estratto planimetria catastale dei locali in scala 1:100, a firma di un tecnico abilitato ed iscritto ad apposito albo;
- pianta in scala 1:100, redatta e firmata da un tecnico abilitato ed iscritto ad apposito albo, con la destinazione dei locali e corredata dai relativi conteggi della superficie netta in conformità all'art. 1 del Decreto del Ministro dei Trasporti 09/11/1992;
- Segnalazione certificata di agibilità "SCA" (D.Lgs. n. 222 del 25 novembre 2016) o certificato di agibilità conforme a quanto previsto dagli articoli 24 e seguenti del Testo Unico in materia edilizia (D.P.R. n. 380/2001), attestanti:
 - la conformità edilizia e urbanistica dei locali destinati all'attività di consulenza.
 - l'idoneità igienico-sanitaria degli stessi locali.
 - l'accessibilità e superamento delle barriere architettoniche.
- documento comprovante la proprietà dei locali oppure, qualora non siano di proprietà, copia del contratto di locazione, ovvero in comodato d'uso, registrati presso l'Agenzia delle Entrate;
- visura camerale e, in caso di società, copia dell'atto notarile di costituzione;
- autocertificazione sul possesso dei requisiti di onorabilità per ciascun socio o amministratore ad esclusione del legale rappresentante in caso di società (Allegato 1) e copia di un documento di identità personale in corso di validità;

Inoltre, **allega per l'istitutore:** (contrassegnare con una X):

- ☐ autocertificazione possesso requisiti di onorabilità (Allegato 1) sottoscritto dall'istitutore e copia di un documento di identità personale in corso di validità;
- ☐ copia attestato di idoneità professionale di cui all'art. 9 del Regolamento Provinciale vigente;
- ☐ copia documentazione attestante il rapporto di lavoro/collaborazione;
- ☐ nomina dell'istitutore ai sensi degli artt. 2203 ss. C.C. (Allegato 2 NOMINA ISTITUTORE);
- ☐ dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445/2000 di non svolgere la propria attività presso altra sede;

Chiede, altresì, che le comunicazioni relative all'istanza siano inviate al seguente indirizzo impegnandosi a comunicare tempestivamente per iscritto l'eventuale variazione dei recapiti, sollevando la Provincia da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario¹:

Via/Corso/Piazza _____ n. _____ ,
C.A.P. _____ Città _____ , (Prov. _____)
tel. _____ PEC _____

Data _____

Firma _____
(resa per esteso ed in forma leggibile)

- 1 Indicare solo se il recapito è diverso dalla residenza già indicata.

ALLEGATO 1

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 46 e 47 DPR.445/2000)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il
_____ a _____ (Prov.) _____ residente a
_____ (Prov.) _____
Via/Piazza _____ n. _____ Codice
Fiscale _____ in qualità di
_____ dell'impresa _____ in
relazione all'istanza di _____

avvalendosi delle norme di cui all'art.46 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al DPR.445/2000 e consapevole delle sanzioni previste dall'art.76 e della decadenza dei benefici prevista dall'art.75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità

D I C H I A R A

- ☐ di essere cittadino italiano o cittadino di uno degli stati membri CEE stabilito in Italia;
 - ☐ di aver raggiunto la maggiore età;
 - ☐ di non aver riportato condanne per delitti contro la pubblica amministrazione, contro l'amministrazione della giustizia, contro la fede pubblica, contro l'economia pubblica, l'industria ed il commercio, ovvero per i delitti di cui agli articoli 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648 e 648 bis del codice penale, per il delitto di emissione di assegno senza provvista di cui all'art. 2 della legge 15/12/90 n° 386, o qualsiasi altro delitto non colposo per il quale la legge preveda la pena di reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni e, nel massimo a cinque anni, salvo che non sia intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione
- oppure
- ☐ di richiedere gli accertamenti d'ufficio;
- ☐ di non essere stato sottoposto a misure amministrative di sicurezza personali o a misure di prevenzione
- oppure
- ☐ di richiedere gli accertamenti d'ufficio;
- ☐ di non essere stato interdetto o inabilitato o dichiarato fallito, ovvero non sia in corso, nei suoi confronti, un procedimento per dichiarazione di fallimento
- oppure
- ☐ di richiedere gli accertamenti d'ufficio;

☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio
_____ conseguito nell'anno scolastico _____
presso l'Istituto _____ con sede
in _____ via _____;

☐ di essere in possesso del titolo di idoneità professionale conseguito presso

_____ in data _____.

DATA _____

FIRMA _____

Allegato 2 NOMINA ISTITUTORE

Alla Provincia di Foggia
Settore Pianificazione Servizi di Trasporto e
Mobilità Sostenibile
Ufficio Agenzie pratiche auto
Via Telesforo, 25
Foggia

Oggetto: Nomina di istitutore ai sensi dell'art. 2203 del Codice Civile e seguenti.

Il/Lasottoscritto/a _____
nato/a _____ (Prov. _____)
il ____/____/____ codice fiscale _____ e
residente in _____ (Prov. _____)
C.A.P. _____ Via/Corso/Piazza _____ n. _____
tel. _____ PEC _____
titolare/legale rappresentante della ditta individuale/della Società _____

costituita con atto notarile n. _____ del _____ e registrato il _____
con sede sociale in Via/Corso/Piazza _____
C.F./P.IVA _____ Iscritta al registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di
_____ al n. REA. _____,

con riferimento all'autorizzanda ulteriore sede dello Studio di consulenza automobilistica nel Comune
di _____
Via/Corso/Piazza _____ che sarà denominato
_____.

COMUNICA

Che il sig./sig.ra _____ nato/a _____ (Prov. _____)
il ____/____/____ codice fiscale _____ e
residente in _____ (Prov. _____) C.A.P. _____ Via/Corso/Piazza
_____ n. _____ tel. _____ PEC _____
_____ con rapporto di lavoro/collaborazione viene
nominato istitutore con poteri di rappresentanza legale per la gestione dell'ulteriore sede dello Studio di
consulenza automobilistica nel Comune di _____
Via/Corso/Piazza _____ che sarà denominato
_____.

La nomina è conferita (scegliere una delle seguenti opzioni)

o con procura institoria allegata.

Alla presente si allega copia della procura institoria redatta in forma scritta con atto autenticato in data ____/____/____, Repertorio n. _____ a ministero del notaio e regolarmente depositata per l'iscrizione presso il Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di Foggia con indicazione dei limiti e delle condizioni di esercizio dei poteri conferiti.

o senza procura institoria allegata.

Non si allega procura institoria in quanto il presente atto vale quale nomina dell'istitutore con poteri generali di rappresentanza, così come previsti dalla legge (artt. 2203 ss. C.C.).

La nomina è depositata per l'iscrizione presso il Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di Foggia.

Firma del titolare/legale rappresentante della ditta individuale/della Società

Firma per accettazione dell'istitutore

Informativa sulla Privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 si fornisce l'informativa riguardante il trattamento dei dati personali che sarà effettuato da questa Amministrazione relativamente alle attività di rilascio dell'autorizzazione ai sensi dell'art. 3 della Legge n.264 del 1991 e variazioni dell'autorizzazione ai sensi della Legge n.264 del 1991.

Dati di contatto del titolare del trattamento:

Ente Provincia di Foggia, Piazza XX Settembre n. 20, cap. 71121 comune di Foggia, PEC: protocollo@cert.provincia.foggia.it – Referente Avv. Guido Paratico della Rete Entionline All Privacy per la Provincia medesima.

Dati di contatto del responsabile della protezione dei dati:

Avvocato Guido Paratico, referente della Rete Entionline All Privacy – costituita dalla persona giuridica Gruppo Maggioli S.p.A. e l'Avvocato Guido Paratico – sede legale ed operativa in Brescia, via Triumplina, n. 183/B.

Incaricati Autorizzati:

Gli Incaricati-autorizzati del trattamento sono i dipendenti del Settore Trasporti – sede in via Telesforo n. 25 - Foggia e nello specifico Rag. Concetta Maria Dembech e Dott.ssa Raffaella Petruccelli, che agiscono sulla base di specifiche istruzioni fornite dal Responsabile interno in ordine a finalità e modalità del trattamento;

Finalità e base giuridica del trattamento:

Il trattamento dei dati sarà esclusivamente finalizzato relativamente alle attività di rilascio dell'autorizzazione ai sensi dell'art. 3 della Legge n.264 del 1991 e variazioni dell'autorizzazione previsti dalla Legge n.264 del 1991.

Categoria di dati:

Le informazioni trattate sono dati comuni;

Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata conclusione del procedimento;

Periodo di conservazione dei dati:

I dati conferiti saranno trattati e conservati per il periodo di tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti;

Diritto dell'interessato:

L'interessato ha il diritto di chiedere al titolare del trattamento sopra identificato, l'accesso ai propri dati personali, la rettifica dei propri dati, la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento, l'opposizione al trattamento e la portabilità dei propri dati;

Processi decisionali automatizzati e/o di profilazione:

I dati dell'interessato non sono oggetto di profilazione e/o di processi decisionali automatizzati;

ACCONSENTE

Ai sensi e per gli effetti dell'art 7 e ss del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa sopradescritta.

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data_____

IL DICHIARANTE

FIRMA PER PRESA VISIONE
