



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
ESERCIZIO ATTIVITA' AUTORIPARAZIONE
PER IMPRESA ADERENTE AL CONSORZIO**

ALLA PROVINCIA DI CUNEO
UFFICIO TRASPORTI
E SUPPORTO AREA VASTA
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.

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 denominata: _____

DICHIARA

che l'impresa ha *sede legale* in _____ ()
via _____ n. _____
 che l'impresa ha **sede operativa** in _____ ()
via _____ n. _____ C.A.P. _____
denominata/o _____ P.IVA _____
Tel. _____ fax _____ PEC _____
 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 le seguenti attività:
< > meccatronica < > gommista < > carrozzeria
 che l'impresa svolge **per il consorzio** l'esercizio *effettivo* delle seguenti attività:
< > meccatronica < > gommista < > 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 _____

DATI RELATIVI AI LOCALI

che i locali della sede operativa dell'impresa posseggono i requisiti indicati ai commi 4 e 4 bis dell'art. 239 del D.P.R. n. 495/1992
 che nei locali della sede operativa dell'impresa ha sede il centro di revisione del consorzio
 che nei locali della sede operativa dell'impresa viene svolta una parte delle operazioni di revisione del Consorzio

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)

che nei locali della sede operativa dell'impresa non vengono effettuate operazioni di revisione

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)

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

DIMOSTRAZIONE DELLA CAPACITA' FINANZIARIA

di possedere una capacità finanziaria di Euro *

Attestazione dell'istituto di credito/società finanziaria _____

sede/filiale _____ con sede in _____ (_____)

via _____ n. _____ C.A.P. _____

*** la capacità finanziaria va attestata nel caso in cui non sia posseduta dal Consorzio stesso e 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

Data _____ Firma _____

La sottoscrizione dell'istanza e delle dichiarazioni sostitutive allegata, 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.**

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