



IMPOSTA DI BOLLO
ASSOLTA IN MODO
VIRTUALE.

EX AUT. AGENZIA
ENTRATE, UFF. CUNEO,

PROT. NR. 2009/7415

**ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE
PER STUDIO DI CONSULENZA
(impresa individuale)**

ALLA PROVINCIA DI CUNEO
UFFICIO TRASPORTI E SUPPORTO AREA VASTA
SETTORE SUPPORTO AL TERRITORIO
Corso Nizza 21
CUNEO

ATTENZIONE:

Questo modulo contiene delle **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. I controlli saranno svolti su tutte le dichiarazioni presentate.

QUADRO A: DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE

Il/la sottoscritto/a _____
nato a _____ (____) il _____ c.f. _____
residente a _____ (____) via _____ n. _____
c.a.p. _____ titolare dell'**impresa individuale** denominata: _____
partita I.V.A _____
sede legale _____ (____) Via _____
n. _____ c.a.p. _____
recapito telefonico a cui desidera essere contattato: _____

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 nel comune di _____

via _____ n. _____ C.A.P. _____
tel. _____ fax _____

e-mail (**casella PEC**): _____
(campo obbligatorio)

e-mail (ordinaria): _____

che assumerà la denominazione di:

STUDIO DI CONSULENZA: _____

prima sede dell'esercizio dell'attività

ulteriore sede dell'esercizio dell'attività

alla quale è *abilitato* come "preposto"

il/la sig./sig.ra _____

in qualità di:

dipendente *istitore* con procura registrata

lavoratore autonomo *istitore* con procura registrata

collaboratore familiare *istitore* con procura registrata

altro *istitore* con procura registrata

Allega per il preposto:

- 1. dichiarazione sostitutiva requisiti personali e morali (Mod_ag03) sottoscritto dal preposto e copia di un documento di identità personale in corso di validità**
- 2. copia attestato di idoneità professionale**
- 3. copia procura registrata**
- 4. copia documentazione attestante il rapporto di lavoro/collaborazione**

di aver rilevato l'attività dello studio di consulenza (1) denominato:

con sede in _____ (____) via _____ n. _____

Da compilarsi solo nel caso in cui sia stata rilevato uno studio di consulenza già autorizzato:

che il trasferimento del complesso aziendale è avvenuto in data _____
con atto notarile/scrittura privata autenticata trascritto/a presso la Conservatoria di _____
_____ al numero _____

(1) lo studio che cede l'attività deve presentare Istanza di revoca dell'autorizzazione (Mod_ag11)

DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI

QUADRO C: REQUISITI DEL TITOLARE

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 essere in possesso dell'*attestato di idoneità professionale* 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 non aver riportato condanne definitive per delitti contro la pubblica amministrazione (artt. 314-360 C.P.)

di non aver riportato condanne definitive per delitti contro l'amministrazione della giustizia (artt. 361-401 C.P.)

di non aver riportato condanne definitive per delitti contro fede pubblica (artt. 453-498 C.P.)

di non aver riportato condanne definitive per delitti contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio
(artt. 499-518 C.P.)

di non aver riportato condanne definitive per i delitti di cui agli 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.

di non aver riportato condanne definitive 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

di non essere stato sottoposto a misure restrittive di sicurezza personale di cui agli art. 215 e seguenti del
Codice Penale ; ulteriori misure di sicurezza previste dalla normativa vigente; o a misure di prevenzione ai
sensi del Decreto Legislativo 06/09/2011 n. 159

di non essere stato interdetto

di non essere stato inabilitato

di essere stato sottoposto ad una delle sopra elencate condizioni ma di aver ottenuto la riabilitazione con
il seguente provvedimento: _____

_____ del _____

**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 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, timbrata e firmata da un professionista abilitato)

che i locali sono quelli precedentemente autorizzati allo svolgimento dell'attività

Allega "nuova" 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 l'impresa ha assolto tutti gli adempimenti e gli obblighi in materia di **IGIENE** e **SICUREZZA** sul lavoro

QUADRO F: CONTRIBUTO RIMBORSO SPESE

di aver provveduto a versare alla Provincia di Cuneo il **contributo "rimborso spese" di Euro 50,00**

Allega copia del versamento

QUADRO G: CONTRIBUTO UNA TANTUM

di aver provveduto a versare tramite Banca d'Italia il **contributo "una tantum" di Euro 25,82** di cui all'art. 8 comma 4 della Legge n. 264/1991 e al D.M. 26 aprile 1996

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.**

SPAZIO DISPONIBILE PER EVENTUALE DELEGA A PRIVATI

Il/la sottoscritto/a _____ 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 _____

L'Ufficio Trasporti della Provincia di Cuneo consente l'accesso occasionale ai propri sportelli di persone munite di delega. La stessa persona non potrà accedere agli sportelli con più di cinque deleghe nel corso dell'anno, altrimenti si configurerà l'ipotesi di esercizio abituale e abusivo dell'attività di consulenza automobilistica punita ai sensi dell'art. 348 del Codice Penale.

RIEPILOGO DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- Planimetria locali in originale in scala 1:100
- Copia contratto locazione o atto proprietà dei locali
- Attestazione capacità finanziaria in originale redatta secondo il fac-simile Mod_ag04
- Orario dell'ufficio
- Attestazione versamento contributo "rimborso spese"
- Attestazione versamento contributo "una tantum"
- Ricevuta di PAGAMENTO DI BOLLO VIRTUALE di € 32,00 effettuato mediante

- **bonifico bancario, con accredito su c/c: CONTO NUMERO 100560565 IBAN N. IT 91 T 02008 10290 000100560565 presso UNICREDIT BANCA, Agenzia di Cuneo Galimberti, Piazza Galimberti Cuneo,**

oppure mediante

- **versamento sul conto corrente postale: TESORERIA GENERALE IT14K076011020000000118125 AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE – Servizio tesoreria.**

per il titolare

- Copia attestato di idoneità professionale
- Copia documento di identità personale
- Dichiarazione sostitutiva requisiti personali socio/preposto – Mod_ag03

per il preposto

- Dichiarazione sostitutiva requisiti personali socio/preposto – Mod_ag03
- Copia attestato di idoneità professionale
- Copia documento di identità personale
- Copia procura notarile registrata
- Copia della comunicazione obbligatoria dell'assunzione (per il preposto dipendente)
- Copia della documentazione attestante la collaborazione

per la cessione di azienda

- Istanza revoca autorizzazione dello studio che ha ceduto l'attività Mod_ag11
- Copia atto di cessione azienda

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