Marca da
Valore corrente

Richiesta autorizzazione per l'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto

Alla Provincia di Vibo Valentia
UFFICIO TRASPORTI
Via Cesare Pavese
89900 - VIBO VALENTIA
Tel. 0963/997305/306

Il sottoscritto _____

nato a_____(Prov_____)

il_____/_____/_____residente a _____

via_____ n._____ CAP_____tel _____

codice fiscale _____in qualita' di_____

della societa' _____

Partita I.V.A _____ con sede legale in _____

via_____ n. _____

CHIEDE

L'autorizzazione all'esercizio dell'attività per la circolazione dei mezzi di trasporto da esercitare presso il Comune di_____;

Allo scopo, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali ed amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità.

DICHIARA

di possedere i seguenti requisiti:

- di essere cittadino italiano o di uno dei paesi dell'Unione Europea;
- di essere residente nel comune di _____
- di aver raggiunto la maggiore età;
- di non essere stato sottoposto a misure amm.ve di sicurezza personale o a misure di prevenzione;
- di non essere stato interdetto o inabilitato o dichiarato fallito, ovvero che sia in corso, nei suoi confronti, un procedimento per dichiarazione di fallimento;
- di non trovarsi nelle condizioni che determinano cause di divieto o decadenza previste dall'art. 10 della legge 31 marzo 1965 n. 575 "disposizioni contro mafia";
- di essere in possesso dell'attestato di idoneità professionale conseguito in data_____
- di essere in possesso del diploma di istruzione superiore di secondo grado, o equiparato, conseguito nell'anno scolastico_____/_____presso
- l'istituto _____di _____prov._____
- di essere in possesso di adeguata capacità finanziaria;
- di avere il possesso o comunque la possibilità di utilizzare idonei all'esercizio dell'attività.

Allega alla presente

- copia documento di riconoscimento;

- copia dell'attestato di idoneità professionale per l'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto.

- attestazione di versamento di **€ 250,00,** intestato a: Amministrazione Provinciale di Vibo Valentia-Settore Trasporti, su C/C 654889, causale **" sopralluogo per il rilascio di autorizzazione e/o trasferimento sede " ;**

- attestazione di versamento di **€ 200,00** intestato a: Amministrazione Provinciale di Vibo Valentia-Settore Trasporti, su C/C 654889 causale **" rilascio di autorizzazione e/o trasferimento sede "** ;

L'indirizzo presso cui inviare le comunicazioni è il seguente:

Sig._____

Via_____

n._____Cap_____comune_____Prov._____

tel_____cell._____

Il sottoscritto, infine è informato che il trattamento dei dati personali di cui al D.Lgs. 196/03(legge sulla riservatezza dei dati personali) avverrà solo per fini istituzionali e nei limiti di legge.

Luogo e data_____

FIRMA

_____