Timbro Società

Marca da bollo
Valore corrente

**ISTANZA DI AUTORIZZAZIONE SOSPENSIONE ATTIVITÀ PER STUDIO DI
CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO**

Alla Provincia di Vibo Valentia
Settore Trasporti
Via Cesare Pavese
89900 - VIBO VALENTIA
Tel. 0963/997306-305

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 a **tappeto** su tutte le dichiarazioni presentate.

QUADRO A: DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA'

Il sottoscritto _____
nat_ a _____ (Prov. _____) il _____
residente a _____ via _____ N. _____
codice fiscale n. _____ in qualità di titolare/legale rappresentante della ditta
individuale/società' _____
titolare dello studio di consulenza denominato _____ con sede nel
Comune di _____ via _____
N. _____ C.A.P. _____ tel _____ iscritto nel registro delle imprese al n. _____
in data _____ partita IVA _____

CHIEDE

la sospensione dell'attività per un periodo di mesi _____ per le seguenti e motivate gravi
esigenze _____

DATA _____

firma* _____

Allega:

attestazione di versamento di € 40,00 intestato a: Amministrazione Provinciale di Vibo Valentia-Settore Trasporti, su C/C 654889 causale " **sospensione attivita'** " ;

(*) 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 o a mezzo fax e deve essere accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto.**

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Il sottoscritto _____ in qualità di dipendente attesta che:

la firma in calce alla domanda e' stata apposta in sua presenza in data _____

Il sottoscrittore e' stato identificato a mezzo esibizione di _____
rilasciata da _____ in data _____

la domanda e le eventuali dichiarazioni allegate sono pervenute per mezzo del sistema postale o a mani dell'interessato o di terzi già sottoscritte e corredate della copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore.

TIMBRO E FIRMA DEL DIPENDENTE ADDETTO

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 Vibo Valentia - Settore Trasporti – Via Cesare Pavese –89900 ,secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza prevista dal D.P.R. 318/1999.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali previste dal D.Lgs. 285/92 e di regolamento. 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 Vibo Valentia, a cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dagli articoli 7 e seguenti del D.Lgs. 196/2003.

INDICARE QUI GLI ESTREMI DELL'EVENTUALE DELEGATO CHE PRESENTA LA PRATICA

Cognome e nome _____

indirizzo _____

estremi di un documento di riconoscimento _____