



<p><b>COM SCIA</b> <b>CENTRO DI ISTRUZIONE</b></p>	<p><b>ATTIVITA' DI CENTRO ISTRUZIONE AUTOMOBILISTICO COMUNICAZIONE VARIAZIONE STATO ATTIVITA'</b> (D.M. 317/95 come modificato dal DECRETO 10 gennaio 2014, n. 30)</p> <p>PROT. N..... DEL .....</p>
--	--

**ATTENZIONE:QUESTO MODULO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 76 DEL TESTO UNICO IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITA' NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA'. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. 71 DEL TESTO UNICO.**

**QUADRO A) DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE / LEGALE RAPPRESENTANTE**

IL SOTTOSCRITTO

NATO A PROV IL  
RESIDENTE IN PROV CAP.  
INDIRIZZO n.  
C.F. Tel Cell

IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA.  
IN QUALITA' DI PRESIDENTE DEL CONSORZIO DENOMINATO:

AVENTE SEDE LEGALE NEL COMUNE DI PROV.  
CAP INDIRIZZO N.  
C.F. CONSORZIO TEL.  
PEC

UFFICIO DI COMPETENZA DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE: DIREZIONE PROVINCIALE

UFFICIO TERRITORIALE

**AI SENSI E PER GLI EFFETTI D.M. 317/95 come modificato dal DECRETO 10 gennaio 2014, n. 30**

**QUADRO B) LA PRESENTE ISTANZA E' DA INTENDERSI COME: (barrare le caselle di interesse)**

PRIMA SOSPENSIONE	SECONDA SOSPENSIONE	CESSAZIONE ATTIVITA'
DEL CENTRO DI ISTRUZIONE DENOMINATO		
AVENTE SEDE OPERATIVA NEL COMUNE DI		CAP
INDIRIZZO		N.
COD. MECCANOGRAFICO		
AUTORIZZAZIONE N.		DEL

**AL FINE DI OTTENERE QUANTO RICHIESTO, DICHIARA AI SENSI DEGLI  
ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445/2000**

DI ESSERE A CONOSCENZA DEL FATTO CHE IL PROVVEDIMENTO DI SOSPENSIONE AVRÀ EFFICACIA IMMEDIATA DALLA DATA DI ADOZIONE DEL MEDESIMO AI SENSI DELL'ART. 21 BIS DELLA LEGGE 241/1990 E SUE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI;

DI PROVVEDERE A QUANTO NECESSARIO PER LA COPERTURA/RIMOZIONE DELLE INSEGNE RELATIVE ALL'ATTIVITÀ PER CUI SI CHIEDE LA SOSPENSIONE/REVOCA;

L'INESISTENZA DI RAPPORTI DI PARENTELA ED AFFINITA' TRA IL RESPONSABILE DELL' U.O. N. 2 E DEL PROCEDIMENTO ED IL RAPPRESENTANTE LEGALE;

CHE NON ASSUME MANO D'OPERA CHE NON SIA IN REGOLA CON LA VIGENTE NORMATIVA SULLE ASSUNZIONI E SUL TRATTAMENTO PREVIDENZIALE ED ASSISTENZIALE DEI LAVORATORI DIPENDENTI;

DI BEN CONOSCERE ED ACCETTARE TUTTO QUANTO PREVISTO DAL CORRENTE PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE VIGENTE DELLA CITTA' METROPOLITANA DI ROMA CAPITALE;

DI NON ESSERE A CONOSCENZA DELL' ESISTENZA A PROPRIO CARICO DI PROCEDIMENTI IN CORSO PER L' APPLICAZIONE DI PROVVEDIMENTI OSTATIVI ALL' ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI CENTRO DI ISTRUZIONE AUTOMOBILISTICA AI SENSI DELL' ART. 123 C. 6 D.LGS. 85/92 E SS.MM.

**DATA**

**FIRMA (\*\*)**

\_\_\_\_\_

(\*\*) LA SOTTOSCRIZIONE DI ISTANZE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ALLEGATE NON E' SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE QUANDO LA FIRMA VIENE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, PREVIA ESIBIZIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE. IN ALTERNATIVA, L'ISTANZA PUO' ANCHE ESSERE CONSEGNA TA BREVI MANU DALL'INTERESSATO O DA TERZI DELEGATI, OVVERO SPEDITA PER MEZZO DEL SISTEMA POSTALE GIA' SOTTOSCRITTA E DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DALLA FOTOCOPIA (FRONTE-RETRO) LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' NON SCADUTO DEL SOTTOSCRITTORE.

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE**

1. FOTOCOPIA FIRMATA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DEL PRESIDENTE DEL CONSORZIO
2. COPIA DELL'AUTORIZZAZIONE DETENUTA (PER SOSPENSIONE)
3. ORIGINALE DELL'AUTORIZZAZIONE DETENUTA (PER REVOCA)
4. ORIGINALE DEI TESSERINI INSEGNANTI E ISTRUTTORI



## 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 alla comunicazione di variazione dello stato attività di centro di istruzione automobilistica ai sensi del D.M. n. 317/95 e modificato dal D.M. n. 30/2014.

1. Il Titolare del Trattamento è la Città Metropolitana di Roma Capitale - Via IV Novembre, 119/A - 00187 Roma;
2. Il Responsabile della Protezione Dati sarà raggiungibile al seguente indirizzo mail: [dpo@cittametropolitanaroma.it](mailto:dpo@cittametropolitanaroma.it);
3. Il Responsabile interno del Trattamento è il Direttore del Dipartimento II domiciliato in Roma, viale Giorgio Ribotta, 41;
4. Gli Incaricati-autorizzati del trattamento sono i dipendenti del Servizio 4 – Dipartimento II sede in viale Giorgio Ribotta, 41 (Sig.ra Antonella Dionisi, Sig.ra Marcella Risa) che agiscono sulla base di specifiche istruzioni fornite dal Responsabile interno in ordine a finalità e modalità del trattamento;
5. Il trattamento dei dati sarà esclusivamente finalizzato relativamente alla comunicazione di variazione dello stato attività di centro di istruzione automobilistica ai sensi del D.M. n. 317/95 e modificato dal D.M. n. 30/2014;
6. Le informazioni trattate sono dati comuni;
7. I dati forniti saranno trattati con l'ausilio di mezzi elettronici dal personale dell'Amministrazione; il trattamento sarà effettuato nel rispetto delle misure di sicurezza di cui al Regolamento UE n. 679/2016 e secondo le istruzioni impartite dal Responsabile del Trattamento ai propri incaricati. In particolare i dati saranno trattati in modo lecito e secondo correttezza; raccolti e registrati per scopi determinati, espliciti e legittimi, ed utilizzati in altre operazioni del trattamento in termini compatibili con tali scopi, esatti e, se necessario, aggiornati, pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti o successivamente trattati;
8. Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata conclusione del procedimento;
9. I dati conferiti saranno trattati e conservati per il periodo di tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti;
10. I dati forniti non saranno oggetto di profilazione (processi decisionali automatizzati consistenti nell'utilizzo di informazioni per valutare determinati aspetti relativi alla persona, per analizzare o prevedere aspetti riguardanti il rendimento professionale, la situazione economica, la salute, le preferenze personali, gli interessi, l'affidabilità, il comportamento, l'ubicazione o gli spostamenti);
11. L'interessato potrà esercitare i diritti di cui agli articoli 15 e seguenti del Regolamento n.679/2016 (diritto di accesso ai propri dati personali e loro rettifica, diritto alla cancellazione degli stessi/diritto all'oblio o diritto di limitazione del trattamento o di opposizione al trattamento) c/o l'Ufficio del Responsabile interno del Trattamento - Direttore di Dipartimento II e il diritto di reclamo ad una Autorità di Controllo.

LUOGO E DATA

FIRMA PER ESTESO DEL DICHIARANTE



**DICHIARAZIONE DI INCARICO AD IMPRESA DI CONSULENZA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ firmatario della  
presente istanza, dichiara di aver dato incarico allo studio di consulenza automobilistico:

Cod mecc. ,

con sede in

Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_

di iniziare e concludere il presente procedimento e di voler ricevere presso di esso qualsiasi comunicazione al riguardo.

data \_\_\_\_\_ firma .....

**DELEGA PER LA CONSEGNA AD OPERA DI SOGGETTO TERZO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ firmatario della presente istanza  
delega il sig./ra \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ a: \_\_\_\_\_

PRESENTARE LA PRESENTE ISTANZA

RITIRARE QUALSIASI COMUNICAZIONE ATTINENTE LA PRESENTE ISTANZA

RITIRARE PER MIO CONTO IL PROVVEDIMENTO FINALE.

Si allega copia del documento di identità del delegato

Data \_\_\_\_\_

Firma .....





### AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA

DA COMPILARE AD OPERA DI **OGNI SOGGETTO** DI CUI ALL'ART. 85 DEL D.LGS. N. 159/2011

**ATTENZIONE:** QUESTO MODULO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 76 DEL TESTO UNICO IN CASO DI DICHIARAZIONI FALSE, FALSITA' NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA'. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. DEL TESTO UNICO.

#### QUADRO A) DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE

IL SOTTOSCRITTO

NATO A \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_ IL \_\_\_\_\_  
E RESIDENTE IN \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_  
INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA.

#### QUADRO B) DATI DELLA DITTA INDIVIDUALE / SOCIETA'

IN QUALITA' DI :

TITOLARE DELL'OMONIMA DITTA INDIVIDUALE \_\_\_\_\_ LEGALE RAPPRESENTANTE \_\_\_\_\_  
CONSIGLIERE DEL CDA \_\_\_\_\_ SOCIO \_\_\_\_\_  
ALTRO (SPECIFICARE) \_\_\_\_\_

DELLA SOCIETA' DENOMINATA \_\_\_\_\_

C.F. SOCIETA' \_\_\_\_\_

AVENTE SEDE LEGALE NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

CAP. \_\_\_\_\_ INDIRIZZO \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

#### DICHIARA

CHE NEI PROPRI CONFRONTI **NON SUSSISTONO** LE CAUSE DI DIVIETO, DI DECADENZA O DI SOSPENSIONE DI CUI ALL'ART. 67 DEL D.LGS. 06 SETTEMBRE 2011, N. 159

CHE NEI CONFRONTI DELL'IMPRESA/ASSOCIAZIONE COME SOPRA IDENTIFICATA **NON SUSSISTONO** LE CAUSE DI DIVIETO, DI DECADENZA O DI SOSPENSIONE DI CUI ALL'ART. 67 DEL D.LGS. 06 SETTEMBRE 2011, N. 159. (\*)

**FIRMA (\*\*)**

DATA \_\_\_\_\_

(\*\*) LA SOTTOSCRIZIONE DI ISTANZE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ALLEGATE NON E' SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE QUANDO LA FIRMA VIENE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, PREVIA ESIBIZIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE. IN ALTERNATIVA, L'ISTANZA PUO' ANCHE ESSERE CONSEGNATA BREVI MANU DALL'INTERESSATO O DA TERZI DELEGATI, OVVERO SPEDITA PER MEZZO DEL SISTEMA POSTALE GIA' SOTTOSCRITTA E DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DALLA FOTOCOPIA (FRONTE-RETRO) LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' NON SCADUTO DEL SOTTOSCRITTORE.

**ALLEGARE COPIA DOCUMENTO DEL DICHIARANTE**

**ALLEGARE AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA DEI FAMILIARI CONVIVENTI DI MAGGIORE ETA' , DEL RICHIEDENTE (art. 85 del D.Lgs 159/2011).**