

*Apporre e annullare  
la marca da bollo  
in corso di validità*

## Allegato 2

### Alla Città metropolitana di Roma Capitale

Dipartimento 2 Servizio 4

*“Autorizzazione e vigilanza sulle imprese  
del settore mobilità privata e trasporti”*

Viale Giorgio Ribotta, 41-43

00144 Roma

## **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'ESAME DI IDONEITA' PROFESSIONALE PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO (art. 5 della L. 264/1991)**

**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/la sottoscritto/a è consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 75 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/la sottoscritto/a dichiara di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'Amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del Testo Unico.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente in via/piazza \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

*Recapiti dove si richiede di ricevere ogni comunicazione relative all'esame, da compilare solo se differenti dai precedenti:*

Comune \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
telefono fisso \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC (eventuale) \_\_\_\_\_

## CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere gli esami per il conseguimento dell'attestato di idoneità professionale all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto di cui all'art. 5 della L. 264/1991.

## DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

- a) di avere un'età non inferiore ai 18 anni;
- b) di essere cittadino/a italiano/a;
- c) di essere cittadino/a di uno stato appartenente all'Unione Europea o cittadino/a extracomunitario/a munito/a di regolare permesso di soggiorno in corso di validità;
- (indicare nazionalità) \_\_\_\_\_
- d) di essere regolarmente residente/soggiornante in Italia ai sensi del DPR 223/1989 e della L. 40/1998 e s.m.i. (Testo unico dell'immigrazione) con titolo di soggiorno rilasciato dalla Questura di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_
- e) di avere conseguito il diploma di istruzione di secondo grado o equiparato della durata di cinque anni presso l'Istituto \_\_\_\_\_ nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_
- **solo per i titoli conseguiti all'estero si allega:**
    - copia conforme all'originale del titolo di studio e della traduzione giurata;
    - certificato di valore rilasciato da \_\_\_\_\_
- f) di essere residente in uno dei Comuni della Città metropolitana di Roma Capitale;
- g) oppure di essere residente in una delle altre Province della Regione Lazio;
- **solo per i residenti nelle altre province della Regione Lazio allegare:**
    - dichiarazione da parte dell'Amministrazione Provinciale di residenza in cui si attesta che la suddetta non abbia indetto o intenda indire sessioni d'esame nell'anno 2024;
- h) di non aver riportato condanne per delitti contro la pubblica amministrazione, contro l'amministrazione della giustizia, contro la fede pubblica, contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio, ovvero per i delitti di cui agli articoli 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648 e 648-bis del codice penale, o 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, salvo che non sia intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione;
- in caso contrario indicare gli estremi della sentenza definitiva di riabilitazione n. \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_;

- i) di non essere stati sottoposti a misure amministrative di sicurezza personali o a misure di prevenzione;
- j) di non essere stati interdetti o inabilitati o dichiarati falliti, ovvero che non sia in corso, nei loro confronti, un processo di dichiarazione di fallimento;
- k) che in caso di esito positivo dell'esame il ritiro dell'attestato di idoneità professionale è subordinato al pagamento della marca di bollo in corso di validità;
- l) che ai sensi della legge 104/1992, si specifica che in relazione allo specifico handicap, di avere diritto all'uso dei seguenti ausili: \_\_\_\_\_ e/o a tempi aggiuntivi eventualmente necessari: \_\_\_\_\_ per l'espletamento delle prove d'esame, come da apposita certificazione medica, rilasciata da struttura pubblica che il/la sottoscritto/a si impegna a trasmettere nei modi e nei termini previsti dal bando pubblico;
- m) di aver preso visione e accettato le condizioni dettate dal bando pubblico di cui la presente domanda costituisce parte integrante.

**A tal fine si allega (*barrare le caselle di interesse*):**

- Fotocopia fronte-retro di riconoscimento di identità in corso di validità;
- Fotocopia del codice fiscale;
- Fotocopia del diploma di istruzione di secondo grado (*autocertificabile con Allegato C*);  
*I diplomi conseguiti all'estero devono essere prodotti unitamente al riconoscimento effettuato a cura dell'autorità italiana e/o rappresentanza diplomatica competente;*
- Fotocopia del documento di soggiorno in corso di validità (*solo per i cittadini extracomunitari*);
- Dichiarazione per apposizione e annullamento della marca di bollo, **solo per PEC**;
- Dichiarazione da parte dell'Amministrazione Provinciale di residenza in cui si attesta che la suddetta non abbia indetto o intenda indire sessioni d'esame per l'anno 2024 (*solo per i residenti nelle altre province della Regione Lazio*);
- Certificazione ai sensi della L. 104/1992 (*solo nei casi di candidati riconosciuti diversamente abili*);
- In caso di delega alla presentazione dell'istanza, fotocopia del documento in corso di validità del delegato;
- Copia della ricevuta attestante il versamento della tariffa d'esame, effettuato secondo le modalità di pagamento indicate all' art. 3 del bando pubblico.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_ **Firma del dichiarante** \_\_\_\_\_

**Attenzione:** L'Amministrazione effettuerà controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese dal dichiarante in autocertificazione e/o sui documenti allegati all'istanza e rese ai fini dell'ammissione all'esame, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000. Qualora venga accertato che il/la candidato/a ha partecipato e conseguito l'abilitazione in difetto dei requisiti previsti dall'avviso del bando d'esame si provvederà ad adottare il provvedimento di decadenza dei benefici eventualmente ottenuti e ad inoltrare la denuncia alla competente Autorità Giudiziaria.

### **Delega per la consegna ad opera di altro soggetto terzo**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

delega il/la Sig./Sig.ra o Agenzia \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

a presentare per conto del/la sottoscritto/a l'istanza di partecipazione al bando d'esame.

Si allega copia del documento del/la delegato/a in corso di validità.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

### **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 alle attività afferenti le procedure di partecipazione d'esame del bando pubblico per il conseguimento di idoneità professionale all'esercizio di attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, sensi dell'art. 5 della L. 264/1991 e come previsto dalla normativa vigente.

- ✓ Il Titolare del Trattamento è la Città metropolitana di Roma Capitale, Via IV Novembre 119/a – 00187 Roma;
- ✓ Il Responsabile della Protezione Dati sarà raggiungibile al seguente indirizzo mail: [dpo@cittametropolitanaroma.it](mailto:dpo@cittametropolitanaroma.it);
- ✓ Il Responsabile interno del Trattamento è il Direttore del Dipartimento II domiciliato in Roma, viale Giorgio Ribotta, 41 – 00144 Roma - Pec : [viabilita@pec.cittametropolitanaroma.it](mailto:viabilita@pec.cittametropolitanaroma.it);
- ✓ Gli Incaricati-autorizzati del trattamento sono i dipendenti del Servizio 4 – Dipartimento II sede in viale Giorgio Ribotta, 41 che agiscono sulla base di specifiche istruzioni fornite dal Responsabile interno in ordine a finalità e modalità del trattamento;
- ✓ Il trattamento dei dati sarà esclusivamente finalizzato relativamente alle attività afferenti le procedure delle istanze di partecipazione e lo svolgimento dell'esame, ai sensi dell'art. 5 della Legge n.264 del 1991;
- ✓ Le informazioni trattate sono dati comuni;
- ✓ 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;
- ✓ Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata conclusione del procedimento;

- ✓ I dati conferiti saranno trattati e conservati per il periodo di tempo necessario al conseguimento delle finalità per le quali sono stati raccolti;
- ✓ I dati forniti non saranno oggetto di profilazione;
- ✓ L'interessato/a 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** \_\_\_\_\_

**PAGAMENTO DELL'IMPOSTA DI BOLLO**

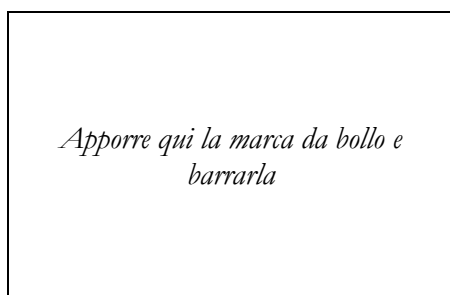
Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica 26.10.1972 n. 642  
e dell'articolo 3 del Decreto Interministeriale 10.11.2011

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, codice fiscale  
\_\_\_\_\_, indirizzo \_\_\_\_\_

in relazione alla domanda di partecipazione all'esame di idoneità professionale per l'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, alla quale la presente è allegata

**DICHIARA CHE**

- la marca da bollo dal valore di euro 16,00 ID n. \_\_\_\_\_ emessa il \_\_\_\_\_, apposta nell'apposito spazio sottostante ed annullata, viene utilizzata per la presentazione dell'istanza d'esame;



Il/la sottoscritto/a è consapevole:

1. di essere penalmente sanzionabile qualora rilasci false dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000);
2. che l'amministrazione destinataria delle presenti dichiarazioni si riserva di controllare la veridicità delle stesse (art. 71 D.P.R. 445/2000);
3. che, qualora emergesse la non veridicità delle dichiarazioni rese, potrebbe decadere dai benefici ottenuti (art. 75 D.P.R. 445/2000);
4. che i dati personali contenuti nella presente domanda saranno raccolti e potranno essere trattati, con mezzi informatici, nonché con mezzi manuali e cartacei, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa nel rispetto di quanto indicato dalla vigente normativa sul Trattamento dei dati personali (d.lgs. n.196/2003 e sue modificazioni e integrazioni).

Luogo e data \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_