



Amministrazione destinataria
Provincia di Siena

Ufficio destinatario
Ufficio Protocollo



Domanda di autorizzazione per l'apertura di uno studio di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto

Il sottoscritto										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita			Cittadinanza				
Residenza										
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC
										<input type="checkbox"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
in qualità di <small>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</small>										
Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale										
Tipologia										
Sede legale										
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC
										<input type="checkbox"/>
Codice Fiscale					Partita IVA					
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

CHIEDE

l'autorizzazione per lo svolgimento dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, sito in

Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC
										<input type="checkbox"/>
Denominazione di					A nome della società					

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di essere in possesso dell'attestato di idoneità professionale per l'esercizio dell'attività di studi di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto

Numero	Conseguito in data	Rilasciato da

- di non espletare l'attività presso altri studi di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto
- che la società è iscritta al registro delle imprese presso la C.C.I.A.A.

CCIAA di	Numero

- che la società è stata costituita in data

In data	Con atto rogito del notaio	Di	
Rep raccolta	Registrato a	Al numero	II

- di non essere interdetto giudizialmente
- di non essere inabilitato
- di non essere stato sottoposto a misure amministrative di sicurezza personali od a misure di prevenzione
- di non essere stato dichiarato fallito, ovvero che non sia in corso, nei suoi confronti, un procedimento per dichiarazione di fallimento

- che è registrata presso l'agenzia delle entrate

Con atto a rogito del Notaio	Di	Rep	Raccolta
Agenzia delle entrate di	Al numero	In data	

- che è stato effettuato il trasferimento del complesso aziendale

Con scrittura privata in data	Registrata a	In data	Al numero
Complesso aziendale tra	E		

- di non aver riportato condanne per delitti contro la pubblica amministrazione

- di aver riportato le seguenti condanne

Descrizione	
Sentenza definitiva di riabilitazione numero	In data

DICHIARA INOLTRE

che i locali dello studio di consulenza sono

<input type="radio"/> in locazione			
Tra		E	Sottoscritto in data
Registrato presso l'agenzia di	In data	Al numero	Con validità fino al
<input type="radio"/> di proprietà			
Cognome		Nome	Codice Fiscale
Atto trascritto presso la conservatoria di	In data	Al numero	

che nei locali dello studio di consulenza sono rispettate le misure generali per la protezione della salute e per la sicurezza dei lavoratori previste dall'art. 3 del D.Lgs 626/94

che i locali in cui attualmente si svolge l'attività di studio di consulenza automobilistica sono quelli precedentemente autorizzati e pertanto idonei allo svolgimento della predetta attività

Eventuali annotazioni

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

<input checked="" type="checkbox"/>	attestazione di affidamento per adeguata capacità finanziaria di 51645,69€
<input checked="" type="checkbox"/>	attestato di idoneità professionale
<input checked="" type="checkbox"/>	copia dell'atto costitutivo o copia dell'atto costitutivo e statuto
<input checked="" type="checkbox"/>	copia del certificato di agibilità o abitabilità relativo ai locali sede dello studio
<input checked="" type="checkbox"/>	planimetria dei locali in scala 1:100 vidimata da un tecnico abilitato
<input checked="" type="checkbox"/>	contratto di locazione o di compravendita o altro atto attestante la disponibilità dei locali
<input checked="" type="checkbox"/>	duplice copia delle tariffe applicate
<input type="checkbox"/>	copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	ricevuta di pagamento dei diritti di segreteria
<input checked="" type="checkbox"/>	pagamento dell'imposta di bollo
<input type="checkbox"/>	copia del documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input type="checkbox"/>	altri allegati (specificare)

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

<input type="checkbox"/>	dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.
--------------------------	--

Siena		
Luogo	Data	Il dichiarante

Presentazione non usare per la cartacea