

	Amministrazione destinataria Provincia di Siena	
	Ufficio destinatario Ufficio Protocollo	

## Dichiarazione per la verifica quinquennale della licenza per l'autotrasporto di cose in conto proprio

*Ai sensi dell'articolo 36 della Legge 06/06/1974, n. 298*

Il sottoscritto titolare o legale rappresentante dell'attività										
Cognome			Nome			Codice Fiscale				
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita			Luogo di nascita (per cittadini non Italiani)			
Cittadinanza										
Residenza										
Provincia		Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata			
<b>in qualità di</b> <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>										
Ruolo										
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia					
Sede legale										
Provincia		Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	SNC	CAP
									<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale					Partita IVA					
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero iscrizione		Data iscrizione		
Iscrizione al Repertorio Economico e Amministrativo (REA)					Provincia	Numero iscrizione				
<b>domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento</b>										
<i>(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)</i>										
Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica										
<b>che svolge la seguente attività</b>										
Descrizione attività svolta										
<b>avviata tramite</b>										
Titolo autorizzativo esercizio attività										

iscrizione all'albo nazionale AT	
Numero iscrizione	Data
in relazione al veicolo	
Telaio	Targa
Data di ultima revisione del veicolo	
Data della prenotazione della revisione del veicolo (se disponibile)	
Data dell'ultimo rinnovo della licenza	
per il quale è stata rilasciata licenza	
Codice meccanografico	Data

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**

il permanere del apporto veicoli/autisti in base alle quali la licenza fu rilasciata

Numero veicoli (compresi i nuovi veicoli)	Numero minimo di autisti previsti dalla normativa vigente	Numero autisti effettivi

<input type="checkbox"/> studio di consulenza automobilistica che presenta la pratica						
Denominazione/Ragione sociale					Tipologia	
Sede legale						
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	SNC	CAP
					<input type="checkbox"/>	
Codice Fiscale			Partita IVA			
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata		

Eventuali annotazioni

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

<input checked="" type="checkbox"/>	dichiarazione relativa al preposto alla guida e alla scorta del veicolo
<input checked="" type="checkbox"/>	copia fronte retro della carta di circolazione
<input checked="" type="checkbox"/>	copia della licenza
<input checked="" type="checkbox"/>	copia delle patenti degli autisti
<input type="checkbox"/>	documento di identità <i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	ricevuta dei diritti di segreteria/istruttoria
<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