|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Logo ufficiale della Provincia di Terni |  | **ES-V** |  | **DOMANDA DI AMMISSIONE ALL’ESAME**  **PER IL CONSEGUIMENTO DELL’ATTESTATO DI IDONEITA’ PROFESSIONALE PER L’ESERCIZIO DELLA ATTIVITA’ DI TRASPORTATORE SU STRADA DI VIAGGIATORI** |

AVVISO: **IL SOTTOSCRITTORE E' TENUTO A FORNIRE TUTTE LE INFORMAZIONI RICHIESTE.**

**LA MANCANZA DI UNA O PIU' DELLE STESSE PUO' COMPORTARE LA IMPOSSIBILITA' DI ACCOGLIMENTO DELLA ISTANZA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| applicare una marca da bollo da € 16,00 |  | **Alla**  **PROVINCIA DI TERNI**  **AREA TECNICO-PATRIMONIALE**  **Servizio Trasporti**  **Viale della Stazione, 1 – 05100 TERNI TR** |

*Attenzione: questo modulo contiene delle dichiarazioni sostitutive ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 (Testo unico sulla documentazione amministrativa).*

***Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del T.U. 445/2000 in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, dichiara di fornire i dati richiesti sotto la propria responsabilità ed è a conoscenza del fatto che l’Amministrazione procederà ai controlli previsti dall’art. 71 del citato T.U. 445/2000***

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

(prov. o stato estero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il |\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|-|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|,

Codice fiscale: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**CHIEDE**

ai sensi dell’Art. 8 del Regolamento CE n. 1071 del 21/10/2009 e dell’Art. 8 del D. Dirigenziale n.291 del 25/11/2011

**di essere ammesso/a a sostenere l’esame per il conseguimento dell’attestato di idoneità professionale per l’esercizio dell’attività di TRASPORTATORE SU STRADA DI VIAGGIATORI, precisando che il predetto attestato viene richiesto per l'esercizio della professione di *autotrasportatore*** *(barrare le caselle di interesse):*

 in ambito nazionale/internazionale

 in ambito internazionale in quanto già in possesso dell’attestato di idoneità per l’esercizio della attività in ambito nazionale

e, a tal fine,

**DICHIARA**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. 445/2000

a) - di avere raggiunto la maggiore età;

b) – di essere (barrare le caselle di interesse):

 cittadino italiano;

 cittadino del seguente Stato appartenente all’Unione Europea:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 cittadino di uno Stato extra Unione Europea e di possedere  il permesso di soggiorno la carta di soggiorno;

c) - di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.A.P.: |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_| - Prov.: |\_\_|\_\_| - Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mail PEC (se posseduta): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

d) - che l’indirizzo presso il quale devono essere inviate le comunicazioni relative all’esame è il seguente (*compilare solo se diverso dalla residenza*):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e) - di non essere stato interdetto giudizialmente o inabilitato;

f) - di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti (*indicarne* ***solo uno***):

 diploma di istruzione secondaria superiore o equiparato conseguito nell’a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso la Scuola/Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede in (Comune e Provincia): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 attestato di frequenza relativo ad apposito corso di preparazione all’esame organizzato da un organismo di formazione professionale accreditato secondo la normativa vigente;

g) (*barrare la casella di interesse*)

 di non aver mai sostenuto l’esame richiesto;

 di aver sostenuto l’esame richiesto per una sola volta con esito negativo nella sessione \_\_\_\_\_\_\_\_

 di aver sostenuto l’esame richiesto nelle sessioni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con esito negativo h) - di non aver presentato analoga domanda presso altra Provincia.

In conformità alle norme sulla tutela dei dati personali, il sottoscritto autorizza la Commissione a pubblicare l'esito degli esami sostenuti e dichiara di aver preso visione della informativa sul trattamento dei dati personali riportata in calce al presente modulo.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega alla presente (barrare le voci relative ai documenti allegati):

 copia fronte retro di un documento di riconoscimento in corso di validità (salvo che la domanda non sia sottoscritta all’atto della presentazione avanti al dipendente addetto a riceverla);

 (se cittadino extra UE) copia del permesso di soggiorno in corso di validità o della carta di soggiorno;

 (se non è stato conseguito il diploma di istruzione secondaria): originale dell’attestato di frequenza al corso di preparazione all’esame;

attestazione del versamento del diritto di segreteria di € 100,00 (euro cento/00) effettuato tramite l’applicazione PagoPA raggiungibile dalla sezione “Trasporti” del sito istituzionale della Provincia di Terni (www.[provincia.terni.it)](http://provincia.terni.it)). Il versamento deve essere intestato alla Provincia di Terni, deve risultare effettuato dal soggetto richiedente (non da eventuali intermediari o soggetti incaricati) e deve essere indicata la seguente causale: “Diritti di segreteria per partecipazione esame ……” **(indicare la tipologia dell’esame)**.

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Firma per esteso  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

*INFORMATIVA RESA ALL’INTERESSATO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 196/2003 E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI (REGOLAMENTO UE 679/2016)*

1. *I dati personali acquisiti tramite la presente modulistica sono utilizzati per consentire il procedimento relativo.*
2. *In relazione alle finalità indicate al precedente punto 1, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici.*
3. *Il conferimento dei dati personali richiesti è obbligatorio e l’eventuale rifiuto comporta l’impossibilità all’ammissione all’esame di idoneità di cui alla presente istanza.*
4. *I dati personali possono essere comunicati agli uffici della Provincia di Terni che sono direttamente o indirettamente interessati al procedimento amministrativo di cui ai punti precedenti. I dati non sono diffusi all’esterno della Provincia di Terni fatto salvo il rispetto dei casi previsti dalla normativa sul diritto di accesso ai documenti amministrativi o da altre imperative norme di legge. A conclusione del procedimento i dati saranno conservati unitamente agli atti amministrativi prodotti.*
5. *Al soggetto dichiarante spettano, in relazione ai dati personali comunicati con la presente modulistica, i diritti di cui all’art. 7 del D.Lgs n. 196/2003 e successive modificazioni.*

*Responsabile del trattamento dei dati è la Provincia di Terni, con sede in Terni in V.le della Stazione, 1*

**EVENTUALE STUDIO DI CONSULENZA AUTOMOBILISTICA CHE PRESENTA LA PRATICA:**

Denominazione dello Studio di consulenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sede (Comune – Indirizzo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Estremi della autorizzazione dello Studio (numero e data autorizzazione) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Autorità che ha rilasciato la autorizzazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice meccanografico Ministero Infrastrutture e Trasporti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Spazio disponibile per eventuale delega a privati**

**diversi dagli intermediari professionali**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Provincia o stato estero: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

**DELEGA**

Il/la Signor/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Provincia o stato estero: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

 a presentare in sua vece la istanza;

 a seguire in itinere il procedimento conseguente alla istanza;

 a ritirare l’attestato rilasciato a seguito di esito positivo dell’esame.

**informando la persona delegata che la stessa è tenuta a produrre all'Ufficio ricevente una fotocopia del proprio documento di identita' per i controlli previsti dall'art. 9 della legge n. 264/91 (esercizio abusivo dell'attivita' di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto).**

Luogo e Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del delegante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Parte riservata all’Ufficio (*da non compilare*)**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualita' di dipendente addetto attesta che la firma in calce alla domanda e' stata apposta in sua presenza in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal/dalla Sig./ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificato/a tramite esibizione del seguente documento di riconoscimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con il numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Timbro dell’ufficio e firma del dipendente addetto

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_