|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 PROFESSIONE**  **DI TRASPORTATORE SU STRADA DI VIAGGIATORI** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| applicare una marca da bollo da € 16,00 |  | **Alla**  **PROVINCIA DI TERNI**  **AREA TECNICA-PATRIMONIALE**  **Servizio Trasporti**  **Viale della Stazione, 1 – 05100 TERNI TR** |
|  | | |
| **N.B.: Fa fede esclusivamente la data di acquisizione al protocollo della Provincia, non la data di spedizione a mezzo servizio postale o corriere o altro mezzo scelto dal richiedente (articolo 6, comma 2., del Regolamento approvato con deliberazione del Consiglio Provinciale n. 13/2018)**  ***Se la domanda è spedita in busta chiusa mediante un servizio di recapito autorizzato, la busta dovrà sul retro recare la dizione "Contiene domanda di ammissione all'esame di idoneità professionale all'esercizio dell'attività di autotrasportatore di merci per conto terzi o di autotrasporto di persone su strada".*** | | |

*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/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(provincia 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 Decreto Dirigenziale del Ministero II.TT. 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 presso la Provincia di Terni nella sessione 2022, 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 sotto la propria responsabilità,**

***ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, nonché del fatto che l’Amministrazione procederà ai controlli previsti dall’art. 71 del citato D.P.R.***

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 (*barrare la voce che interessa*):

 il permesso di soggiorno  la carta di soggiorno

c) - di essere residente nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_)

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

C.A.P.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica certificata (se posseduto): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

presso Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cap\_\_\_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo di posta elettronica certificata (se posseduto): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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’anno scolastico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 presso la Provincia di Terni con esito negativo nella sessione autunnale 2019 e, pertanto, di usufruire della esenzione dal pagamento dei diritti di segreteria;

 di aver sostenuto l’esame richiesto presso la Provincia di Terni più volte con esito negativo (allega pertanto alla presente la nuova ricevuta del pagamento dei diritti di segreteria).

h) - di non aver presentato analoga domanda presso altra Provincia.

**In conformità alle norme sulla tutela dei dati personali, il sottoscritto autorizza la Commissione d’esame 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.**

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

Documentazione allegata (*barrare le voci relative ai documenti allegati*):

 copia fronte retro di un documento di riconoscimento in corso di validità

 (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 o copia conforme all’originale dell’attestato di frequenza al corso di preparazione all’esame (la dichiarazione di conformità può essere resa anche dall’interessato secondo quanto previsto dall’art. 19 del D.P.R. 445/2000)

 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Codice Motorizzazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

EVENTUALE DELEGA A PRIVATO (DIVERSO DA INTERMEDIARIO PROFESSIONALE) PER LA PRESENTAZIONE DELLA PRATICA

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ delega il/la Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a:

 presentare in sua vece la presente istanza

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

ed ha preavvertito il delegato che egli è tenuto a produrre all’ufficio ricevente una fotocopia del proprio documento di identità per i controlli previsti dall’art. 9 della Legge n. 264/91 (esercizio abusivo dell’attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto).

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ - Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PARTE RISERVATA ALL’UFFICIO (DA NON COMPILARE)

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di dipendente addetto attesta:

 che la firma in calce alla domanda e’ stata apposta in sua presenza in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e che il sottoscrittore e’ stato identificato a mezzo esibizione del seguente documento di riconoscimento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 che la domanda e’ pervenuta per mezzo di sistema di recapito autorizzato o a mani dell’interessato o di terzi, gia’ sottoscritta e corredata della copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore.

TIMBRO E FIRMA DEL DIPENDENTE ADDETTO

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

PROVINCIA DI TERNI – SERVIZIO TRASPORTI

Viale della Stazione n.1 – 05100 TERNI (TR) – Tel.: 0744/483412-380-383 – Fax: 0744/483250

E MAIL: [*ufficiotrasporti@provincia.terni.it*](mailto:ufficiotrasporti@provincia.terni.it) *- trasportoprivato@provincia.terni.it*

PEC: [*provincia.terni@postacert.umbria.it*](mailto:provincia.terni@postacert.umbria.it)