

*Alla Provincia dell'Aquila
Settore Affari Generali e
Gestione Risorse Umane
Servizio Trasporti
Via Monte Cagno, 3
67100 L'AQUILA*

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI RINUNCIA ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI AUTOSCUOLA

ATTENZIONE: Questo modulo contiene delle autocertificazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 (testo unico sulla documentazione amministrativa).

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art. 75 e 76 del testo unico in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità.

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza della decadenza dei benefici conseguenti all'emanazione del provvedimento basato su dichiarazione non veritiera (art. 75 del DPR n. 445/2000), di rendere i dati sotto la propria responsabilità e di essere consapevole che l'Amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del DPR n. 445/2000.

Secondo l'art.19 L.241/90, inoltre, ove il fatto non costituisca più grave reato, chiunque, nelle dichiarazioni o attestazioni o asseverazioni che corredano la segnalazione di inizio attività, dichiara o attesta falsamente l'esistenza dei requisiti o dei presupposti è punito con la reclusione da uno a tre anni.

QUADRO A) - DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA

Il sottoscritto
nato aprov. il
codice fiscale / ./. /. /. /. /. /. /. /. /. /. /. /. /. /. /. /. /
e residente inprov. CAP.
via/c.so/p.zza
cittadinanzatel.
cell. fax e-mail. @

QUADRO B) - DATI DELL'AUTOSCUOLA e DELLE EVENTUALI ULTERIORI SEDI

In qualità di

- TITOLARE dell'autoscuola (se esercitata nella forma di impresa individuale)
- LEGALE RAPPRESENTANTE se trattasi di PERSONA GIURIDICA (ad esempio società SRL, etc...)
- AMMINISTRATORE E RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA se si tratta di società non avente personalità giuridica, (società SNC e SAS)
- ALTRO

dell'autoscuola denominata

con SEDE LEGALE

nel comune di
via/c.so/p.zza N

SEDI "OPERATIVE"

B1) prima sede in cui viene esercitata l'attività:

Comune di Prov
via/c.so/p.zza N
codice fiscale/partita IVA dell'impresa., iscritta al Registro delle
imprese presso la C.C.I.A.A. di al n. dal
tel. fax
e-mail.@

P.E.C.@.....

che costituisce, per l'esercizio dell'attività:

PRIMA SEDE ULTERIORE SEDE

N.B. solo una sede può essere "Prima Sede"

B2) ulteriore sede in cui viene esercitata l'attività:

Comune di Prov

via/c.so/p.zza

PRIMA SEDE ULTERIORE SEDE

B3) ulteriore sede in cui viene esercitata l'attività:

Comune di Prov

via/c.so/p.zza

PRIMA SEDE ULTERIORE SEDE

B4) ulteriore sede in cui viene esercitata l'attività:

Comune di Prov

via/c.so/p.zza

PRIMA SEDE ULTERIORE SEDE

SEDE OPERATIVA per la quale viene presentata la segnalazione è quella segnata al punto **B**

SEGNALA

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 19 della legge 7 agosto 1990, n. 241, dell'art. 123 del D.Lgs. 285/92 (Nuovo Codice della Strada), per l'autoscuola sopra indicata,

LA CESSAZIONE dell'attività di autoscuola

provvedendo alla restituzione dell'originale dell'atto di autorizzazione (se a suo tempo rilasciato)

A tale fine DICHIARA

ai sensi degli artt.46 e 47 D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità:

- che gli allievi iscritti all'autoscuola hanno regolarmente concluso i corsi per il conseguimento della patente di guida richiesta;
oppure
- di aver provveduto, per gli allievi iscritti all'autoscuola per i quali non si è ancora concluso il corso per il conseguimento della patente di guida ad una nuova iscrizione presso l'autoscuola provvedendo al cambio codice senza oneri economici aggiuntivi per gli allievi;
- di aver rimosso tutte le insegne relative all'attività;
- di restituire i tesserini, ove rilasciati, degli insegnanti e/o istruttori;
- di provvedere, nei termini di legge, agli adempimenti presso la locale CCIAA relativamente alla cessazione dell'attività.

ALLEGA A TAL FINE

- 1) Copia del documento di identità del sottoscrittore;
- 2) *(Nel caso di cittadini extracomunitari)* Copia del titolo di soggiorno In corso di validità del sottoscrittore.
- 3) Tesserini, ove rilasciati, degli insegnanti e/o istruttori seguenti:

.....
Data Firma

<input type="checkbox"/>	Cognome e Nome nato a prov. il codice fiscale /...../ <input type="checkbox"/> tesserino da INSEGNANTE DI TEORIA n. del rilasciato dalla Provincia dell'Aquila <input type="checkbox"/> tesserino da ISTRUTTORE DI GUIDA n. del rilasciato dalla Provincia dell'Aquila
<input type="checkbox"/>	Cognome e Nome nato a prov. il codice fiscale /...../ <input type="checkbox"/> tesserino da INSEGNANTE DI TEORIA n. del rilasciato dalla Provincia dell'Aquila <input type="checkbox"/> tesserino da ISTRUTTORE DI GUIDA n. del rilasciato dalla Provincia dell'Aquila
<input type="checkbox"/>	Cognome e Nome nato a prov. il codice fiscale /...../ <input type="checkbox"/> tesserino da INSEGNANTE DI TEORIA n. del rilasciato dalla Provincia dell'Aquila <input type="checkbox"/> tesserino da ISTRUTTORE DI GUIDA n. del rilasciato dalla Provincia dell'Aquila
<input type="checkbox"/>	Cognome e Nome nato a prov. il codice fiscale /...../ <input type="checkbox"/> tesserino da INSEGNANTE DI TEORIA n. del rilasciato dalla Provincia dell'Aquila <input type="checkbox"/> tesserino da ISTRUTTORE DI GUIDA n. del rilasciato dalla Provincia dell'Aquila

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DATI PERSONALI:

Dichiara di aver preso visione dell' informativa sul trattamento ed utilizzo dei dati personali di cui al D.Lgs. 196/2003, e al Regolamento UE n. 2016/679, pubblicata sul sito internet della Provincia dell'Aquila, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica all'indirizzo:
<https://www.provincia.laquila.it/modulistica/item/1600-modulistica-servizio-trasporti>

Luogo data

firma (1)

.....

.....

(1) Le istanze e le dichiarazioni sostitutive, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000, da produrre agli organi della amministrazione pubblica sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore, ovvero sottoscritte e presentate **unitamente a copia fotostatica (fronte-retro) non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità.** La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo.

2) Nel caso in cui l'istanza venga consegnata in forma cartacea anziché via PEC allora la firma leggibile, dovrà essere apposta **su ogni facciata.**

Data Firma

DELEGA

Indicare qui gli estremi dell'eventuale STUDIO DI CONSULENZA AUTOMOBILISTICA che presenta la pratica

Denominazione
indirizzo
tel. e-mail. @
referente

Spazio disponibile per EVENTUALE DELEGA A PRIVATI (diversi dagli intermediari professionali)

Il sottoscritto delega il sig./la sig.ra
nato/a a il a presentare la domanda in sua vece.
Informa il delegato che è tenuto a produrre all'ufficio ricevente una fotocopia del proprio documento di identità per i controlli previsti dall'art. 9 legge n. 264/1991 (esercizio abusivo dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto).

Data Firma del delegante

*Provincia dell'Aquila, Via Monte Cagno, 3 - 67100 - L'Aquila
centralino tel 0862-2991 Sito WEB www.provincia.laquila.it
(link: <https://www.provincia.laquila.it/modulistica/item/1600-modulistica-servizio-trasporti>)
E-mail: trasporti@provincia.laquila.it*

Data Firma