



UMC ROMA NORD  
PROTODIREZIONE SEGRETERIA  
N. 9937  
Data 03 LUG 2015

REC

- Albo  
- JORA  
- Cto  
Roma li, 03-07-2015

*Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti*

Dipartimento per i Trasporti, la Navigazione,  
gli AA.GG. ed il personale  
Direzione Generale Territoriale  
del  
Centro Italia

prot. 3048/SEGR/DGT

A tutti gli Uffici Motorizzazione  
e loro Sezioni Coordinate  
della DGT Centro

- [umc-roma-nord@pec.mit.gov.it](mailto:umc-roma-nord@pec.mit.gov.it)
- [umc-roma-sud@pec.mit.gov.it](mailto:umc-roma-sud@pec.mit.gov.it)
- [umc-aquila@pec.mit.gov.it](mailto:umc-aquila@pec.mit.gov.it)
- [umc-lucca@pec.mit.gov.it](mailto:umc-lucca@pec.mit.gov.it)
- [umc-perugia@pec.mit.gov.it](mailto:umc-perugia@pec.mit.gov.it)
- [umc-cagliari@pec.mit.gov.it](mailto:umc-cagliari@pec.mit.gov.it)
- [umc-frosinone@pec.mit.gov.it](mailto:umc-frosinone@pec.mit.gov.it)
- [umc-latina@pec.mit.gov.it](mailto:umc-latina@pec.mit.gov.it)
- [umc-rieti@pec.mit.gov.it](mailto:umc-rieti@pec.mit.gov.it)
- [umc-viterbo@pec.mit.gov.it](mailto:umc-viterbo@pec.mit.gov.it)
- [umc-chieti@pec.mit.gov.it](mailto:umc-chieti@pec.mit.gov.it)
- [umc-pescara@pec.mit.gov.it](mailto:umc-pescara@pec.mit.gov.it)
- [umc-teramo@pec.mit.gov.it](mailto:umc-teramo@pec.mit.gov.it)
- [umc-fiorenze@pec.mit.gov.it](mailto:umc-fiorenze@pec.mit.gov.it)
- [umc-grosseto@pec.mit.gov.it](mailto:umc-grosseto@pec.mit.gov.it)
- [umc-pistoia@pec.mit.gov.it](mailto:umc-pistoia@pec.mit.gov.it)
- [umc-siena@pec.mit.gov.it](mailto:umc-siena@pec.mit.gov.it)
- [umc-livorno@pec.mit.gov.it](mailto:umc-livorno@pec.mit.gov.it)
- [umc-massacarrara@pec.mit.gov.it](mailto:umc-massacarrara@pec.mit.gov.it)
- [umc-pisa@pec.mit.gov.it](mailto:umc-pisa@pec.mit.gov.it)
- [umc-arezzo@pec.mit.gov.it](mailto:umc-arezzo@pec.mit.gov.it)
- [umc-terni@pec.mit.gov.it](mailto:umc-terni@pec.mit.gov.it)
- [umc-nuoro@pec.mit.gov.it](mailto:umc-nuoro@pec.mit.gov.it)
- [umc-oristano@pec.mit.gov.it](mailto:umc-oristano@pec.mit.gov.it)
- [umc-sassari@pec.mit.gov.it](mailto:umc-sassari@pec.mit.gov.it)

Oggetto: Gestione Albo degli Autotrasportatori

Si integra la circolare n° prot 2121/Segr/DGT del 07.05.2015 per definire alcuni aspetti di maggiore dettaglio.

La modulistica riferita alle diverse fattispecie di istanze proponibili dalle Imprese riferite al tema della gestione dell'Albo degli Autotrasportatori, in parte già definita nella Circolare n° 2/2015 n° prot. 9987/Uscita del 13-05-2015 della DGTSI, viene, con la presente, integrata per la necessaria completezza.

La corretta compilazione dei moduli e la completezza dei dati da fornire, da parte delle

T

Imprese richiedenti, rappresenta la preconditione per l'accettazione delle pratiche allo sportello.

Si indicano qui alcuni adempimenti indispensabili per una corretta istruttoria delle stesse pratiche.

Come si evince dalla stessa modulistica, molti degli stati, fatti e condizioni che caratterizzano le istanze, sono dichiarate dalle imprese in forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. ed è comunque evidente che nella fase di accettazione delle domande, siano esse di prima iscrizione o siano esse volte ad ottenere la validazione di una delle possibili trasformazioni previste, il dipendente che riceve allo sportello l'istanza, deve accertarsi che la documentazione sia numericamente completa mettendola a confronto con una check-list di riferimento e che la modulistica prevista per ogni singola fattispecie di domanda sia compilata in ogni parte.

Vi sono però due stati che devono essere accertati al di là della autocertificazione presentata o delle certificazioni presentate da parte terza.

Esse riguardano rispettivamente il requisito dell'onorabilità (presentato allo sportello comunque sotto forma di autocertificazione) ed il requisito della capacità finanziaria (certificato dagli organismi all'uopo deputati – Banche, Assicurazioni, Revisori legali contabili..)

1. Verifica del requisito dell'ONORABILITA' (parte Antimafia- controllo della sussistenza di cause di decadenza o sospensione o di tentativi di infiltrazione mafiosa di cui al D.Lgs 159/2011)

- a) L'Ufficio Istruttore che avrà ricevuto dall'Ufficio Ricevente tutta la domanda con la relativa documentazione in formato PDF, deve, con ogni sollecitudine, inoltrare al sistema SICEANT o, nell'eventualità che detto sistema dovesse presentare obiettive difficoltà di accesso, alla Prefettura competente per territorio di insediamento della Impresa richiedente, le richieste di verifica antimafia per i soggetti di cui all'art. 85 1, 2, 2-bis, 2-ter e 3 del D.Lgs 06.09.2011 n. 159 e s.m.i.
- b) L'Ufficio Istruttore potrà procedere a formalizzare il provvedimento da sottoporre quindi alla firma al Dirigente competente solo quando avrà ricevuta la necessaria liberatoria per tutti i nominativi oppure, in caso assenza di risposta ufficiale dal sito SICEANT o della Prefettura, quando siano trascorsi 30 giorni dalla data di inoltro delle domande al detto sito od alla Prefettura. In tale seconda evenienza, si procederà con l'istruttoria facendo leva, per l'emissione del provvedimento di iscrizione, sulle

autocertificazioni dei singoli dichiaranti obbligati, autocertificazioni che devono aver fatto parte del corredo della domanda già al momento della sua presentazione.

## 2. Verifica del requisito della CAPACITA' FINANZIARIA

L'Ufficio istruttore che riceverà sia la domanda che la documentazione complessiva dovrà accertare che:

- la polizza assicurativa (*accettabile limitatamente ai primi due anni di esercizio della professione*);

oppure

- la attestazione di capacità finanziaria rilasciata da un revisore legale dei conti;

oppure

- la attestazione Bancaria od Assicurativa o, in alternativa a questa, la fideiussione bancaria o assicurativa mediante la quale la banca o l'assicurazione si assume in solido all'Impresa ogni onere,

siano state rilasciate da Banca od Assicurazione riconosciuta presso la Banca d'Italia o da Revisore - Legale correttamente iscritto al Registro detenuto dal MEF- Ragioneria Generale dello Stato- e che esse rechino espressamente la formula che la Banca o l'Assicurazione od il Revisore, sono edotti del fatto che entro 15 giorni dal momento in cui vengono a conoscenza della perdita parziale o totale della capacità finanziaria come dichiarata o come garantita, essi sono tenuti a comunicare la nuova condizione all'Ufficio Motorizzazione presso il quale l'Impresa ha formulato istanza.

### **N.B.**

**Non** sono ammesse le fideiussioni di intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale ex art. 106 T.U.B. che non risultino abilitati dalla Banca d'Italia al rilascio delle specifiche tipologie di garanzie nei confronti del pubblico.

**Non** sono ammesse garanzie rilasciate dai Confidi, i quali non sono abilitati al rilascio delle garanzie nei confronti del pubblico.

Gli adempimenti riferiti al punto 2) costituiscono mera accertazione di informazioni che può essere compiuta attraverso verifiche da effettuarsi mediante navigazione internet sui siti della Banca d'Italia e del MEF-RGS. Essi dovranno essere avviati e conclusi entro gli stessi 30 gg dalla data di richiesta formulata al SICEANT od alle Prefettura per l'antimafia che sono il limite oltre il quale, in carenza di risposte da tali Istituti, si dovrà proseguire con la formalizzazione del Decreto di autorizzazione all'iscrizione o alla trasformazione, sicché al loro compimento sia comunque possibile la rapida emissione del provvedimento richiesto.

Le sopraddette attività istruttorie qui specificatamente riferite alle prime iscrizioni od alle trasformazioni che richiedano l'accertamento di uno od entrambi gli specifici requisiti detti, sono indispensabili e quindi devono essere effettuate per ogni Impresa ricadente nelle fattispecie della prima iscrizione o della trasformazione come detta.

#### **SUCCESSIVE VERIFICHE A CAMPIONE**

All'Ufficio Istruttore, spetta poi l'ulteriore compito di effettuare i necessari completi approfondimenti su tutte le autocertificazioni presentate da ogni Impresa che abbia fatto istanza di iscrizione o trasformazione. Tali verifiche sono effettuate ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000 e s.m.i..

Le Imprese, che verranno sottoposte a verifica "ex post" completa, verranno scelte dagli Uffici Riceventi facenti capo all'Ufficio Istruttore in modo casuale (secondo istruzioni del Dirigente competente) per un numero pari al 10% delle domande presentate nell'arco di un mese di calendario.

Le domande così selezionate con il corredo di autocertificazioni ed attestati verranno trasferite in forma di file dall'Ufficio Ricevente all'Ufficio Istruttore per gli adempimenti.

Nel caso che l'Ufficio Istruttore, in sede di verifica, appuri che le certificazioni rese sono state falsificate o le autocertificazioni risultano mendaci (è sufficiente anche una sola certificazione falsa od una sola autocertificazione mendace), predisporrà, ai sensi dell'art. 75 del DPR 445/2000 e s.m.i. il necessario Decreto Dirigenziale mediante il quale il Dirigente dovrà provvedere al ritiro del provvedimento iniziale o annullamento della modifica registrata sul sistema informativo SIMOT o SIDT. Il Dirigente dovrà comunicare all'Impresa che i benefici acquisiti in forza del provvedimento iniziale o della modifica dei dati a sistema vengono annullati e nell'eventualità fossero stati emessi carte di circolazione di mezzi in ragione del provvedimento iniziale, dovrà reclamarne la restituzione insieme alle targhe dando un tempo di non oltre 10 gg. per adempiere.



Tale comunicazione verrà inviata per opportuna conoscenza e per gli adempimenti conseguenti, anche all'Ufficio Ricevente cui spetta il compito diretto del recupero delle carte di circolazione e delle targhe..

L'Ufficio Istruttore contemporaneamente dovrà dare comunicazione, per gli eventuali effetti di cui all'art. 76 del più volte richiamato DPR 445/2000, dell'accaduto alla Procura della Repubblica competente, ai fini della verifica di profili di interesse non solamente amministrativo .

### **R.E.N.**

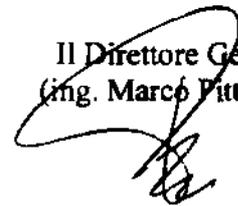
Ai soli fini della semplificazione ed accelerazione dei procedimenti si ritiene sostenibile che i sigg. Dirigenti possano dare istruzione ai propri Uffici Riceventi in modo che le Imprese che chiedono la prima Iscrizione all'Albo formulino in contemporanea anche la domanda di iscrizione al R.E.N. pur se ancora evidentemente priva delle notizie sulla iscrizione all'Albo (n° di iscrizione e posizione meccanografica). A tal fine nella domanda di iscrizione al R.E.N., redatta sulla base della modulistica già in uso agli uffici, in luogo del numero di iscrizione Albo, potrà essere indicato il protocollo di ricezione della domanda , con la relativa data di accettazione.

### **ARCHIVIO PRATICHE**

Si ribadisce che nessuna pratica dovrà spostarsi materialmente tra l'Ufficio Ricevente e l'Ufficio Istruttore, la documentazione da scambiare dovrà essere inviata e ricevuta in forma elettronica con documenti scannerizzati e salvati in formato PDF.

Tale condizione comporterà che gli archivi del settore rimarranno legati ad ogni singolo Ufficio Ricevente presso il quale andranno dunque inviati, a cura del Dirigente il/i provvedimenti finali originali affinché siano associati ai fascicoli delle Imprese.

Il Direttore Generale  
(ing. Marco Pittaluga)



**ALLEGATO 2a**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
*consapevole della responsabilità penale nella quale può incorrere in caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e delle norme specifiche*  
nella qualità di rappresentante legale  
dell'impresa \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
C.F./P. IVA \_\_\_\_\_

**DICHIARA**, ai fini della dimostrazione del requisito dell'onorabilità, i nominativi dei soggetti che ricoprono le funzioni di cui all'art. 6 del decreto del Capo del dipartimento per i trasporti, la navigazione e i sistemi informativi e statistici del 25 novembre 2011, prot. 291, dei quali vengono trasmesse le rispettive dichiarazioni sostitutive:

- 1) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
*(nome/cognome) (comune/provincia)*  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
*(data) (codice fiscale) (comune/provincia)*  
nella qualità di \_\_\_\_\_  
*(carica/funzione)*
- 2) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
*(nome/cognome) (comune/provincia)*  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
*(data) (codice fiscale) (comune/provincia)*  
nella qualità di \_\_\_\_\_  
*(carica/funzione)*
- 3) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
*(nome/cognome) (comune/provincia)*  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
*(data) (codice fiscale) (comune/provincia)*  
nella qualità di \_\_\_\_\_  
*(carica/funzione)*

LUOGO E DATA _____/_____/_____ _____	FIRMA (*) _____
--	--------------------

(\*) In caso di insufficienza delle righe predisposte aggiungere altri fogli, in tale caso la data e la firma dovranno essere apposti sull'ultimo foglio e su ciascuno dei precedenti fogli dovrà essere apposta la sigla a margine.

**ALLEGATO 2b**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 e consapevole della decadenza dai benefici, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti alla verità, prevista dall'articolo 75 e delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R.

nato/a a \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

nella qualità di \_\_\_\_\_

dell'impresa \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

C.F./P. IVA \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

ai fini della dimostrazione del requisito dell'onorabilità previsto dall'articolo 6 del regolamento (CE) n. 1071/2009 e dall'articolo e del Decreto del Capo del Dipartimento per i trasporti, la navigazione ed i sistemi informativi e statistici del 25 novembre 2011, consapevole, inoltre, di quanto previsto dall'articolo 5, commi 3 e 4 del Decreto legislativo n. 395/2000, e precisamente che:

- la condanna a pena detentiva si considera tale anche se risulta comminata una sanzione sostitutiva della pena detentiva medesima;
- si considera condanna anche l'applicazione della pena su richiesta delle parti ai sensi dell'articolo 444 del Codice di procedura penale;
- le condanne devono essere dichiarate anche nel caso di concessione del beneficio della non menzione della condanna nel certificato del casellario giudiziale a norma dell'articolo 175 del Codice penale.

1) di essere:

- in possesso della cittadinanza di uno Stato appartenente all'Unione Europea  
(ovvero, se cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea)
- regolarmente soggiornante in Italia ai sensi delle disposizioni vigenti in materia di immigrazione, con titolo di soggiorno (permesso/carta di soggiorno) rilasciato dalla Questura di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
con scadenza \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

2) di essere stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza, oppure di essere sottoposto a misure di sicurezza personali o a misure di prevenzione di cui al Decreto legislativo n. 159/2011 (Codice antimafia)

NO

SI

3) di essere sottoposto, con sentenza definitiva, ad una delle pene accessorie previste dall'articolo 19, comma 1, numeri 2 e 4 del Codice penale

NO

SI

4) di aver riportato, con sentenza definitiva, una o più condanne, per reato non colposo, a pena detentiva, complessivamente superiore a due anni e sei mesi

NO

SI

5) di aver riportato, con sentenza definitiva, una condanna a pena detentiva per uno dei delitti di cui al capo I del titolo II o ai capi II e III del titolo VII del libro secondo del Codice penale o per uno dei delitti di cui agli articoli 416, 416-bis, 513-bis, 589, comma 2, 624, 628, 629, 630, 640, 641, 644, 648, 648-bis e 648-ter del Codice penale; per uno dei delitti di cui all'articolo 3 della legge 20 febbraio 1958, n. 75; per uno dei delitti di cui alla legge 2 ottobre 1967, n. 895; per uno dei delitti di cui agli articoli 73, comma 1, e 74 del D.P.R. 9 ottobre 1990, n. 309; per il delitto di cui all'articolo 189, comma 6 e 7, del decreto legislativo 30 aprile 1992, n. 285, per uno dei delitti di cui all'articolo 12 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286;

NO

SI

6) di aver riportato, per fatti commessi nell'esercizio delle attività di autotrasporto, con sentenza definitiva, una condanna per il delitto di cui all'articolo 282 del D.P.R. 23 gennaio 1973, n. 43; per il delitto di cui all'articolo 18, comma 3 della legge 18 aprile 1975, n. 110; per la contravvenzione di cui all'articolo 186, comma 2, anche in combinato disposto con l'articolo 187, comma 4, del decreto legislativo 285/1992;

NO

SI

7) di aver subito, per fatti commessi nell'esercizio delle attività di autotrasporto, l'applicazione, in via definitiva, della sanzione amministrativa di cui all'articolo 26 della legge 298/1974 o di qualunque sanzione amministrativa per l'esercizio abusivo della professione ovvero per cinque volte nel corso dell'ultimo quinquennio, cumulativamente, di aver subito la sanzione amministrativa accessoria della sospensione della patente di guida o è stato effettuato nei suoi confronti l'accertamento di cui all'articolo 167, comma 10 del decreto legislativo 285/1992;

NO

SI

8) di aver subito, per fatti commessi nell'esercizio delle attività di autotrasporto, in qualità di datore di lavoro, condanna penale definitiva per fatti che costituiscono violazione degli obblighi sussistenti in materia previdenziale ed assistenziale;

NO

SI

9) di essere stato/a dichiarato/a fallito/a, salvo che sia intervenuta riabilitazione a norma degli articoli 142 e seguenti del Regio Decreto 16 marzo 1942, n. 267;

NO

SI

10) di essere in possesso del requisito dell'onorabilità per non aver violato neanche gli articoli 589, comma 2, del Codice penale, 189, commi 6 e 7, 186, comma 2, 187, comma 4, del decreto legislativo n. 285/1992 o per non aver violato quanto previsto al comma 2, lettera f), del Decreto legislativo n. 395/2000, in qualità di lavoratore dipendente, nell'esercizio della propria attività, qualora il fatto che ha dato luogo alla violazione sia riconducibile a istruzioni o disposizioni impartite o ad omessa vigilanza con riferimento a più precedenti violazioni (solo per il gestore dei trasporti);

NO

SI

11) di essere in possesso del requisito dell'onorabilità per non essere stato dichiarato inidoneo, con decisione di un'Autorità competente di uno Stato membro dell'Unione europea, ai sensi dell'articolo 10, paragrafo 1, lettera c) e dell'articolo 14 del regolamento (CE) n. 1071/2009 (solo per il gestore dei trasporti).

NO

SI

12) con riferimento a quanto indicato al punto 9, di essere stato riabilitato con sentenza del \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

13) con riferimento a quanto indicato al punto 2, che le misure di sicurezza o di prevenzione applicate sono cessate al \_\_\_\_\_

14) con riferimento a quanto indicato ai punti 7 e 8, che il provvedimento con cui è stata comminata la sanzione è datato \_\_\_\_\_ data dalla quale vanno computati i 6 (sei) mesi necessari per riacquistare l'onorabilità

LUOGO E DATA _____/_____/_____	FIRMA (*) _____
-----------------------------------	--------------------

**(\*) Datate e firmate tutte le pagine che compongono la dichiarazione**

**ALLEGATO 3a**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
*consapevole della responsabilità penale nella quale può incorrere in caso di dichiarazione mendace e falsità in atti, ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e delle norme specifiche*  
nella qualità di rappresentante legale  
dell'impresa \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
C.F./P. IVA \_\_\_\_\_

**DICHIARA**, ai fini dell'espletamento delle necessarie **verifiche antimafia**, i seguenti nominativi dei soggetti che ricoprono le funzioni di cui all'articolo 85 del Codice Antimafia e dei quali sono trasmesse le rispettive dichiarazioni sostitutive di certificazione antimafia:

- 1) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
*(nome/cognome) (comune/provincia)*  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
*(data) (codice fiscale) (comune/provincia)*  
nella qualità di \_\_\_\_\_  
*(carica/funzione)*
- 2) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
*(nome/cognome) (comune/provincia)*  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
*(data) (codice fiscale) (comune/provincia)*  
nella qualità di \_\_\_\_\_  
*(carica/funzione)*
- 3) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
*(nome/cognome) (comune/provincia)*  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
*(data) (codice fiscale) (comune/provincia)*  
nella qualità di \_\_\_\_\_  
*(carica/funzione)*

**oppure**

dichiara che l'impresa in questione è iscritta agli elenchi dei fornitori, prestatori di servizi ed esecutori non soggetti a tentativo di infiltrazione mafiosa ("whitelists"), istituiti presso la Prefettura - UTG di \_\_\_\_\_

LUOGO E DATA _____/_____/____/_____	FIRMA (*) _____
--	--------------------

**(\*) In caso di insufficienza delle righe predisposte aggiungere altri fogli, in tale caso la data e la firma dovranno essere apposti sull'ultimo foglio e su ciascuno dei precedenti fogli dovrà essere apposta la sigla a margine.**

**ALLEGATO 3b**

**AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA**  
*(art. 88, comma 4-bis, e art. 89 D. Lgs. 159/2011)*  
**Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio**  
*(art. 46 D.P.R. 28.12.2000, n. 445)*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_, documento d'identità n. \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ *(che si allega in copia)*  
nella qualità di \_\_\_\_\_  
dell'impresa \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
C.F./P. IVA \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_

- *consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci;*
- *ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato DPR 445/2000;*
- *sotto la propria responsabilità*

**DICHIARA**

ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni

LUOGO E DATA	FIRMA (*)
_____, ____/____/____	_____

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore all'Ufficio competente viaposta elettronica certificata o tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

**ALLEGATO 4**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e consapevole della decadenza dai benefici, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti alla verità, prevista dall'articolo 75 e delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R.

nato/a a \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- di essere in possesso della cittadinanza di uno stato appartenente all'Unione Europea  
(ovvero, se cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea)
- regolarmente soggiornante in Italia ai sensi delle disposizioni vigenti in materia di immigrazione, con titolo di soggiorno (permesso/carta di soggiorno) rilasciato dalla Questura di \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
con scadenza \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

1) di essere stato designato in data \_\_\_\_\_ gestore dei trasporti dell'impresa:

\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

indirizzo \_\_\_\_\_

C.F./P. IVA \_\_\_\_\_ in qualità di:

- amministratore unico
- membro del Consiglio di amministrazione
- socio illimitatamente responsabile
- titolare dell'impresa individuale o familiare
- collaboratore dell'impresa familiare
- socio della cooperativa/consorzio
- lavoratore subordinato al quale sono state espressamente conferite le attribuzioni di gestore dei trasporti

oppure

- persona designata ai sensi dell'articolo 4, paragrafo 2, lettere a) e b) del regolamento (CE) n. 1071/2009 e dell'articolo 4, comma 2 del Decreto del Capo del Dipartimento per i trasporti, la navigazione ed i sistemi informativi e statistici del 25 novembre 2011, con contratto di lavoro scritto, stipulato in data \_\_\_\_\_ (gestore esterno), che indica le sue responsabilità in qualità di gestore dei trasporti e gli attribuisce tutti i poteri di organizzazione, gestione e controllo richiesti ai sensi del predetto articolo 4, paragrafo 2, lett. b).

e, pertanto, **dichiara:**

- di esercitare le funzioni di gestore dei trasporti per la sola impresa indicata al punto 1., nel rispetto delle limitazioni previste dall'articolo 11, comma 6-quater del Decreto Legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla Legge 4 aprile 2012, n. 35 e di non svolgere, pertanto, le medesime funzioni di gestore in altra impresa stabilita in Italia o in altro Stato ;
- che la suddetta impresa dispone di un parco veicoli di n. \_\_\_\_\_ unità.

2) di essere titolare di:

- attestato di idoneità professionale per il trasporto di merci valido in ambito
- nazionale
  - nazionale / internazionale

n. \_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_ (Indicare l'Ente)

oppure (per le sole richieste per attività con veicoli di massa complessiva a pieno carico superiore a 1,5 t. e fino a 3,5 t.)

- attestato di frequenza al corso di formazione all'esercizio della funzione di gestore dei trasporti (70 ore)

svoltosi presso \_\_\_\_\_ (Indicare l'Ente di formazione)

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

3) di impegnarsi a comunicare tempestivamente, e comunque entro 30 giorni al massimo, all'Ufficio della Motorizzazione Civile/Sezione competente, eventuali variazioni inerenti i dati sopra indicati.

<p>LUOGO E DATA</p> <p>_____ / ____ / _____</p>	<p>FIRMA (*)</p> <p>_____</p>
---	-------------------------------

(\*) Datare e firmare tutte le pagine che compongono la dichiarazione

**ALLEGATO 5**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
sotto la propria responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, e  
consapevole della decadenza dai benefici, in caso di dichiarazioni mendaci, falsità in atti, uso o esibizione  
di atti falsi o contenenti dati non rispondenti alla verità, prevista dall'articolo 75 e delle sanzioni penali  
previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R.  
nato/a a \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_  
nella qualità di \_\_\_\_\_  
della cooperativa/consorzio \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
indirizzo \_\_\_\_\_  
C.F./P. IVA \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

1) che la cooperativa/consorzio è costituita dalle sotto elencate imprese:

<i>Ragione sociale/Denominazione</i>	<i>n. iscrizione Albo autotrasportatori</i>
<i>Ragione sociale/Denominazione</i>	<i>n. iscrizione Albo autotrasportatori</i>
<i>Ragione sociale/Denominazione</i>	<i>n. iscrizione Albo autotrasportatori</i>
<i>Ragione sociale/Denominazione</i>	<i>n. iscrizione Albo autotrasportatori</i>
<i>Ragione sociale/Denominazione</i>	<i>n. iscrizione Albo autotrasportatori</i>
<i>Ragione sociale/Denominazione</i>	<i>n. iscrizione Albo autotrasportatori</i>
<i>Ragione sociale/Denominazione</i>	<i>n. iscrizione Albo autotrasportatori</i>
<i>Ragione sociale/Denominazione</i>	<i>n. iscrizione Albo autotrasportatori</i>
<i>Ragione sociale/Denominazione</i>	<i>n. iscrizione Albo autotrasportatori</i>
<i>Ragione sociale/Denominazione</i>	<i>n. iscrizione Albo autotrasportatori</i>
<i>Ragione sociale/Denominazione</i>	<i>n. iscrizione Albo autotrasportatori</i>

- 2) che tra tali imprese sussiste, attualmente, il rapporto associativo;
- 3) che le sopra elencate imprese sono tutte iscritte al Registro Elettronico Nazionale delle imprese di trasporto su strada (REN);
- 4) che le sopra elencate imprese sono tutte in regola con la dimostrazione dell'idoneità finanziaria.

<b>LUOGO E DATA</b>  _____ / ____ / _____	<b>FIRMA (*)</b>  _____
---	-------------------------------

(\*) Datare e firmare tutte le pagine che compongono la dichiarazione

Marca da bollo  
€ 16,00

Al Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti  
Ufficio della Motorizzazione Civile/Sezione di \_\_\_\_\_

**ISCRIZIONE ALL'ALBO  
NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI**  
(Legge 298/1974)

**ATTENZIONE:** Questo modulo contiene delle **autocertificazioni** rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (Testo unico sulla documentazione amministrativa). Il sottoscritto è consapevole delle **sanzioni penali e amministrative** previste dagli artt. 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. Il sottoscritto dichiara di fornire i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai **controlli** previsti dall'art. 71 del Testo unico.

<b>QUADRO A)</b>	<b>DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA</b>
IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____	
NATO/A A _____ PROV. _____	
IL ____/____/____ CODICE FISCALE _____	
RESIDENTE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
_____ TEL. _____ / CELL. _____	
IN QUALITA' DI _____	

<b>QUADRO B)</b>	<b>DATI DELL'IMPRESA PER LA QUALE SI CHIEDE L'ISCRIZIONE</b>
DENOMINAZIONE IMPRESA _____	
_____	
CON SEDE LEGALE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
CON SEDE SECONDARIA IN (eventuale) _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
TEL. _____ / CELL. _____ / PEC _____	
ISCRITTA AL REGISTRO DELLE IMPRESE PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO, AGRICOLTURA, INDUSTRIA E ARTIGIANATO DI _____	
AL N. _____ IN DATA _____	
C.F./P.IVA _____	

**CHIEDE**

L'ISCRIZIONE ALL'ALBO NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI DELLA SOPRA INDICATA IMPRESA PER ATTIVITA' CON VEICOLI DI MASSA COMPLESSIVA A PIENO CARICO:

- fino a 1,5 t.;
- superiore a 1,5 t. e fino a 3,5 t.;
- superiore a 3,5 t.;

**A TAL FINE DICHIARA:**

<b>QUADRO C)</b>	<b>DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ARTT. 46 E 47 D.P.R. 445/2000)</b>
<input type="checkbox"/> DI ESSERE IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA <i>(ovvero, se cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea)</i>	
<input type="checkbox"/> DI ESSERE REGOLARMENTE SOGGIORNANTE IN ITALIA AI SENSI DELLE DISPOSIZIONI VIGENTI IN MATERIA DI IMMIGRAZIONE, CON TITOLO DI SOGGIORNO (PERMESSO/CARTA DI SOGGIORNO) RILASCIATO DALLA QUESTURA DI _____ N _____ IN DATA ____/____/____ CON SCADENZA IL ____/____/____	
<input type="checkbox"/> CHE L'IMPRESA <b>NON</b> E' ISCRITTA PRESSO ALTRI ALBI PROVINCIALI DI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO DI TERZI	
<input type="checkbox"/> CHE L'IMPRESA HA PER OGGETTO L'ATTIVITA' DI AUTOTRASPORTO DI MERCI PER CONTO DI TERZI	
<input type="checkbox"/> CHE L'IMPRESA E' ISCRITTA NEI <b>RUOLI DELLE IMPOSTE</b> SUI REDDITI DELLE PERSONE FISICHE O GIURIDICHE RELATIVAMENTE AL REDDITO D'IMPRESA O COMUNQUE HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE RELATIVAMENTE A TALE REDDITO	

**DICHIARA INOLTRE:**

<b>QUADRO D)</b>	<b>DICHIARAZIONE RELATIVA AL POSSESSO DEI REQUISITI (ARTT. 4, 6 E 7 DEL REGOLAMENTO (CE) N. 1071/2009)</b>
<input type="checkbox"/> <b>REQUISITO DELL'ONORABILITA'</b> : CHE L'IMPRESA E I SOGGETTI DI CUI ALL'ARTICOLO 6 DEL DECRETO DEL CAPO DEL DIPARTIMENTO PER I TRASPORTI, LA NAVIGAZIONE E I SISTEMI INFORMATIVI E STATISTICI 25 NOVEMBRE 2011 SONO IN POSSESSO DEL REQUISITO DELL'ONORABILITA', COME DA DICHIARAZIONI ALLEGATE	
<input type="checkbox"/> <b>REQUISITO DI IDONEITA' FINANZIARIA</b> : CHE L'IMPRESA POSSIEDE L'IDONEITA' FINANZIARIA PER UN IMPORTO PARI AD € _____ COME DA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	
<input type="checkbox"/> <b>REQUISITO DI IDONEITA' PROFESSIONALE</b> : CHE DESIGNATO A DIRIGERE CONTINUATIVAMENTE ED EFFETTIVAMENTE LE ATTIVITÀ DI AUTOTRASPORTO DELL'IMPRESA ( <b>GESTORE DEI TRASPORTI</b> ) E' IL/LA SIG./SIG.RA _____ CHE RICOPRE NELL'IMPRESA IL RUOLO DI _____ (INDICARE SE AMMINISTRATORE UNICO, MEMBRO DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE, SOCIO ILLIMITATAMENTE RESPONSABILE, TITOLARE, COLLABORATORE FAMILIARE, DIPENDENTE, GESTORE ESTERNO)	
<input type="checkbox"/> TITOLARE DI ATTESTATO DI IDONEITÀ PROFESSIONALE PER IL TRASPORTO DI MERCI VALIDO IN AMBITO <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> NAZIONALE</li> <li><input type="checkbox"/> NAZIONALE / INTERNAZIONALE</li> </ul> <i>oppure (per le sole richieste per attività con veicoli di massa complessiva a pieno carico superiore a 1,5 t. e fino a 3,5 L)</i>	
<input type="checkbox"/> ATTESTATO DI FREQUENZA AL CORSO DI FORMAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA FUNZIONE DI GESTORE DEI TRASPORTI (70 ore)	

LUOGO E DATA _____/____/____	FIRMA (*) _____
---------------------------------	--------------------

(\*) La firma di istanze e dichiarazioni sostitutive allegate non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore. In alternativa l'istanza può anche essere

consegnata a mano dall'interessato o da terzi delegati ovvero spedita via PEC o per mezzo del sistema postale già sottoscritta, accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto del sottoscrittore.

**INDICARE QUI GLI ESTREMI DELLO STUDIO DI CONSULENZA DELLA CIRCOLAZIONE / ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA CHE PRESENTA EVENTUALMENTE LA PRATICA:**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_  
AVENTE SEDE NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_  
VIA/C.SO/PIAZZA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
TEL. \_\_\_\_\_ / CELL. \_\_\_\_\_ / PEC \_\_\_\_\_  
DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ FIRMA DEL DELEGANTE \_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DELEGATO (per accettazione) \_\_\_\_\_

**ALLEGATI**

**A) iscrizione per attività con veicoli di massa complessiva a pieno carico fino a 1,5 t.**

- Allegato 2a - elenco dei soggetti tenuti al possesso del requisito dell'onorabilità;
- N. \_\_\_\_ Allegati 2b - dichiarazione sostitutiva relativa al possesso del requisito dell'onorabilità (uno per ciascuno dei soggetti indicati nell'Allegato 2a);
- Allegato 3a - elenco dei soggetti da sottoporre a verifica antimafia;
- N. \_\_\_\_ Allegati 3b - dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia (uno per ciascuno dei soggetti indicati nell'Allegato 3a);
- Copia documento d'identità del firmatario non scaduto e leggibile
- Prova del pagamento della Tassa di concessione governativa per un importo pari ad € 168,00

**B) iscrizione per attività con veicoli di massa complessiva a pieno carico superiore a 1,5 t. e fino a 3,5 t.**

- Allegato 2a - elenco dei soggetti tenuti al possesso del requisito dell'onorabilità;
- N. \_\_\_\_ Allegati 2b - dichiarazione sostitutiva relativa al possesso del requisito dell'onorabilità (uno per ciascuno dei soggetti indicati nell'Allegato 2a);
- Allegato 3a - elenco dei soggetti da sottoporre a verifica antimafia;
- N. \_\_\_\_ Allegati 3b - dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia (uno per ciascuno dei soggetti indicati nell'Allegato 3a);
- Allegato 4 - Dichiarazione del gestore dei trasporti
- Idoneità finanziaria - certificazione del revisore contabile oppure attestazione polizza di assicurazione professionale oppure attestazione rilasciata da una banca, da compagnie di assicurazione o da intermediari finanziari, autorizzati e iscritti nei relativi albi, sotto forma di garanzia fideiussoria o assicurativa
- Copia documento d'identità del firmatario non scaduto e leggibile
- Prova del pagamento della Tassa di concessione governativa per un importo pari ad € 168,00

**C) iscrizione per attività con veicoli di massa complessiva a pieno carico superiore a 3,5 t;**

- Allegato 2a - elenco dei soggetti tenuti al possesso del requisito dell'onorabilità;
- N. \_\_\_\_ Allegati 2b - dichiarazione sostitutiva relativa al possesso del requisito dell'onorabilità (uno per ciascuno dei soggetti indicati nell'Allegato 2a);
- Allegato 3a - elenco dei soggetti da sottoporre a verifica antimafia;
- N. \_\_\_\_ Allegati 3b - dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia (uno per ciascuno dei soggetti indicati nell'Allegato 3a);
- Allegato 4 - Dichiarazione del gestore dei trasporti
- Idoneità finanziaria - certificazione del revisore contabile oppure attestazione polizza di assicurazione professionale oppure attestazione rilasciata da una banca, da compagnie di assicurazione o da intermediari finanziari, autorizzati e iscritti nei relativi albi, sotto forma di garanzia fideiussoria o assicurativa.
- Copia documento d'identità del firmatario non scaduto e leggibile
- Prova del pagamento della Tassa di concessione governativa per un importo pari ad € 168,00

Marca da bollo  
€ 16,00

Al Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti  
Ufficio della Motorizzazione Civile/Sezione di

**ISCRIZIONE ALL'ALBO  
NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI  
SEZIONE SPECIALE COOPERATIVE E CONSORZI**

*(art. 1, comma 3, e 12, comma 1, della L. 298/1974; art. 1, comma 1, del D.P.R. 19 aprile 1990, n. 155)*

**ATTENZIONE:** Questo modulo contiene delle **autocertificazioni** rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (Testo unico sulla documentazione amministrativa). Il sottoscritto è consapevole delle **sanzioni penali e amministrative** previste dagli artt. 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. Il sottoscritto dichiara di fornire i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai **controlli** previsti dall'art. 71 del Testo unico.

<b>QUADRO A)</b>	<b>DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA COOPERATIVA/CONSORZIO</b>
IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____	
NATO/A A _____ PROV. _____	
IL ____/____/____ CODICE FISCALE _____	
RESIDENTE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
_____ TEL. _____ / CELL. _____	
IN QUALITA' DI _____	

<b>QUADRO B)</b>	<b>DATI DELLA COOPERATIVA/CONSORZIO PER LA QUALE SI CHIEDE L'ISCRIZIONE</b>
DENOMINAZIONE COOPERATIVA/CONSORZIO <i>(barrare la voce che non interessa)</i>	
_____	
CON SEDE LEGALE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
TEL. _____ / CELL. _____ / PEC _____	
ISCRITTA AL REGISTRO DELLE IMPRESE PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO, AGRICOLTURA, INDUSTRIA E ARTIGIANATO DI _____	
AL N. _____ IN DATA _____	
C.F./P.IVA _____	

**CHIEDE**

L'ISCRIZIONE ALL'ALBO NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI DELLA SOPRA INDICATA COOPERATIVA/CONSORZIO NELLA SEZIONE SPECIALE COOPERATIVE E CONSORZI

**A TAL FINE DICHIARA:**

<b>QUADRO C)</b>	<b>DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ARTT. 46 E 47 D.P.R. 445/2000)</b>
<input type="checkbox"/> DI ESSERE IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA <i>(ovvero, se cittadino di uno Stato non appartenente all'Unione Europea)</i>	
<input type="checkbox"/> DI ESSERE REGOLARMENTE SOGGIORNANTE IN ITALIA AI SENSI DELLE DISPOSIZIONI VIGENTI IN MATERIA DI IMMIGRAZIONE, CON TITOLO DI SOGGIORNO (PERMESSO/CARTA DI SOGGIORNO) RILASCIATO DALLA QUESTURA DI _____ N. _____ IN DATA ____/____/____ CON SCADENZA IL ____/____/____	
<input type="checkbox"/> CHE LA COOPERATIVA/CONSORZIO NON E' ISCRITTA PRESSO ALTRI ALBI PROVINCIALI DI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO DI TERZI	
<input type="checkbox"/> CHE LA COOPERATIVA/CONSORZIO HA PER OGGETTO L'ATTIVITA' DI AUTOTRASPORTO DI MERCI PER CONTO DI TERZI	
<input type="checkbox"/> CHE LE IMPRESE SOCIE DELLA COOPERATIVA/CONSORZIO SONO QUELLE INDICATE NELLA DICHIARAZIONE ALLEGATA	
<input type="checkbox"/> CHE LA COOPERATIVA/CONSORZIO E' ISCRITTA NEI RUOLI DELLE IMPOSTE SUI REDDITI DELLE PERSONE FISICHE O GIURIDICHE RELATIVAMENTE AL REDDITO D'IMPRESA O COMUNQUE HA PRESENTATO LA DICHIARAZIONE RELATIVAMENTE A TALE REDDITO	

**DICHIARA INOLTRE:**

<b>QUADRO D)</b>	<b>DICHIARAZIONE RELATIVA AL POSSESSO DEI REQUISITI (ARTT. 4, 6 E 7 DEL REGOLAMENTO (CE) N. 1071/2009)</b>
<input type="checkbox"/> <b>REQUISITO DELL'ONORABILITA':</b> CHE LA COOPERATIVA/CONSORZIO E I SOGGETTI DI CUI ALL'ARTICOLO 6 DEL DECRETO DEL CAPO DEL DIPARTIMENTO PER I TRASPORTI, LA NAVIGAZIONE E I SISTEMI INFORMATIVI E STATISTICI 25 NOVEMBRE 2011 SONO IN POSSESSO DEL REQUISITO DELL'ONORABILITA', COME DA DICHIARAZIONI ALLEGATE	
<input type="checkbox"/> <b>REQUISITO DI IDONEITA' PROFESSIONALE:</b> CHE DESIGNATO A DIRIGERE CONTINUATIVAMENTE ED EFFETTIVAMENTE LE ATTIVITÀ DI AUTOTRASPORTO DELLA COOPERATIVA/CONSORZIO ( <b>GESTORE DEI TRASPORTI</b> ) E' IL/LA SIG./SIG.RA _____ CHE RICOPRE NELLA COOPERATIVA/CONSORZIO IL RUOLO DI _____ (INDICARE SE AMMINISTRATORE UNICO, MEMBRO DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE, SOCIO ILLIMITATAMENTE RESPONSABILE, TITOLARE, COLLABORATORE FAMILIARE, DIPENDENTE, GESTORE ESTERNO)	
<input type="checkbox"/> TITOLARE DI ATTESTATO DI IDONEITÀ PROFESSIONALE PER IL TRASPORTO DI MERCI VALIDO IN AMBITO <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> NAZIONALE</li> <li><input type="checkbox"/> NAZIONALE / INTERNAZIONALE</li> </ul>	

LUOGO E DATA _____/____/____	FIRMA (*) _____
---------------------------------	--------------------

(\*) La firma di istanze e dichiarazioni sostitutive allegate non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore. In alternativa l'istanza può anche essere  
 1[1].2 - domanda iscrizione (coop-consorzio).docx Pag. 2 di 3

consegnata a mano dall'interessato o da terzi delegati ovvero spedita via PEC o per mezzo del sistema postale già sottoscritta, accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto del sottoscrittore.

**INDICARE QUI GLI ESTREMI DELLO STUDIO DI CONSULENZA DELLA CIRCOLAZIONE / ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA CHE PRESENTA EVENTUALMENTE LA PRATICA:**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

AVENTE SEDE NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

VIA/C.SO/PIAZZA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ / CELL. \_\_\_\_\_ / PEC \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ FIRMA DEL DELEGANTE \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DELEGATO (per accettazione) \_\_\_\_\_

**ALLEGATI**

- Allegato 2a - elenco dei soggetti tenuti al possesso del requisito dell'onorabilità;
- N. \_\_\_\_ Allegati 2b - dichiarazione sostitutiva relativa al possesso del requisito dell'onorabilità (uno per ciascuno dei soggetti indicati nell'Allegato 2a);
- Allegato 3a - elenco dei soggetti da sottoporre a verifica antimafia;
- N. \_\_\_\_ Allegati 3b - dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia (uno per ciascuno dei soggetti indicati nell'Allegato 3a);
- Dichiarazione relativa all'elenco delle imprese che costituiscono la cooperativa / consorzio
- Allegato 4 - Dichiarazione del gestore dei trasporti
- Copia documento d'identità del firmatario non scaduto e leggibile
- Prova del pagamento della Tassa di concessione governativa per un importo pari ad € 168,00

Marca da bollo  
€ 16,00

Al Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti  
Ufficio della Motorizzazione Civile/Sezione di \_\_\_\_\_

**CANCELLAZIONE DALL'ALBO  
NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI**

(art. 20, comma 1, della L. 298/1974)

**ATTENZIONE:** Questo modulo contiene delle **autocertificazioni** rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (Testo unico sulla documentazione amministrativa). Il sottoscritto è consapevole delle **sanzioni penali e amministrative** previste dagli artt. 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. Il sottoscritto dichiara di fornire i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai **controlli** previsti dall'art. 71 del Testo unico.

<b>QUADRO A)</b>	<b>DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA</b> (barrare il caso che interessa) <input type="checkbox"/> IMPRESA <input type="checkbox"/> COOPERATIVA <input type="checkbox"/> CONSORZIO
IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____	
NATO/A A _____ PROV. _____	
IL ____ / ____ / ____ CODICE FISCALE _____	
RESIDENTE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
_____ TEL. _____ / CELL. _____	
IN QUALITA' DI _____	

<b>QUADRO B)</b>	<b>DATI DELLA IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO PER LA QUALE SI CHIEDE LA CANCELLAZIONE</b>
DENOMINAZIONE IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO (barrare la voce che non interessa) _____	
CON SEDE LEGALE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
TEL. _____ / CELL. _____ / PEC _____	
ISCRITTA AL REGISTRO DELLE IMPRESE PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO, AGRICOLTURA, INDUSTRIA E ARTIGIANATO DI _____	
AL N. _____ IN DATA _____	
C.F./P.IVA _____	
ISCRITTA ALL'ALBO NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI	
PROVINCIA DI _____ AL N. _____	
POSIZIONE MECCANOGRAFICA D'ARCHIVIO _____	

**CHIEDE**

LA CANCELLAZIONE DALL'ALBO NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI DELLA SOPRA INDICATA IMPRESA





Marca da bollo  
€ 16,00

Al Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti  
Ufficio della Motorizzazione Civile/Sezione di \_\_\_\_\_

**SOSPENSIONE DALL'ALBO  
NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI**  
(art. 19, comma 1, punto 2), della L. 298/1974)

**ATTENZIONE:** Questo modulo contiene delle **autocertificazioni** rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (Testo unico sulla documentazione amministrativa). Il sottoscritto è consapevole delle **sanzioni penali e amministrative** previste dagli artt. 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. Il sottoscritto dichiara di fornire i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai **controlli** previsti dall'art. 71 del Testo unico.

<b>QUADRO A)</b>	<b>DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA</b> (barrare il caso che interessa) <input type="checkbox"/> <b>IMPRESA</b> <input type="checkbox"/> <b>COOPERATIVA</b> <input type="checkbox"/> <b>CONSORZIO</b>
IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____	
NATO/A A _____ PROV. _____	
IL ____/____/____ CODICE FISCALE _____	
RESIDENTE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
_____ TEL. _____ / CELL. _____	
IN QUALITA' DI _____	

<b>QUADRO B)</b>	<b>DATI DELLA IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO PER LA QUALE SI CHIEDE LA SOSPENSIONE</b>
DENOMINAZIONE IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO (barrare la voce che non interessa) _____	
CON SEDE LEGALE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
TEL. _____ / CELL. _____ / PEC _____	
ISCRITTA AL REGISTRO DELLE IMPRESE PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO, AGRICOLTURA, INDUSTRIA E ARTIGIANATO DI _____	
AL N. _____ IN DATA _____	
C.F./P.IVA _____	
ISCRITTA ALL'ALBO NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI	
PROVINCIA DI _____ AL N. _____	
POSIZIONE MECCANOGRAFICA D'ARCHIVIO _____	

**CHIEDE**

LA SOSPENSIONE DALL'ALBO NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI  
DELLA SOPRA INDICATA IMPRESA - DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_



FIRMA DEL DELEGATO (*per accettazione*) \_\_\_\_\_

**ALLEGATI**

Copia documento d'identità del firmatario non scaduto e leggibile

Marca da bollo  
€ 16,00

Al Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti  
Ufficio della Motorizzazione Civile/Sezione di

**COMUNICAZIONE VARIAZIONE DENOMINAZIONE SOCIETARIA  
DI IMPRESA ISCRITTA ALL'ALBO  
NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI**  
(art. 18 della L. 298/1974)

**ATTENZIONE:** Questo modulo contiene delle **autocertificazioni** rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (Testo unico sulla documentazione amministrativa). Il sottoscritto è consapevole delle **sanzioni penali e amministrative** previste dagli artt. 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. Il sottoscritto dichiara di fornire i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai **controlli** previsti dall'art. 71 del Testo unico.

<b>QUADRO A)</b>	<b>DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA</b> (barrare il caso che interessa) <input type="checkbox"/> <b>IMPRESA</b> <input type="checkbox"/> <b>COOPERATIVA</b> <input type="checkbox"/> <b>CONSORZIO</b>
IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____	
NATO/A A _____ PROV. _____	
IL ____/____/____ CODICE FISCALE _____	
RESIDENTE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
_____ TEL. _____ / CELL. _____	
IN QUALITA' DI _____	

<b>QUADRO B)</b>	<b>DATI DELLA IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO PER LA QUALE SI FORMULA LA COMUNICAZIONE</b>
DENOMINAZIONE IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO (barrare la voce che non interessa) _____	
CON SEDE LEGALE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
TEL. _____ / CELL. _____ / PEC _____	
ISCRITTA AL REGISTRO DELLE IMPRESE PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO, AGRICOLTURA, INDUSTRIA E ARTIGIANATO DI _____	
AL N. _____ IN DATA _____	
C.F./P.IVA _____	
ISCRITTA ALL'ALBO NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI	
PROVINCIA DI _____ AL N. _____	

**COMUNICA**

**LA VARIAZIONE DELLA DENOMINAZIONE SOCIETARIA**

**A TAL FINE DICHIARA:**

<b>QUADRO C)</b>	<b>DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ARTT. 46 E 47 D.P.R. 445/2000)</b>
<input type="checkbox"/> CHE LA DENOMINAZIONE SOCIETARIA E' VARIATA DA: <hr/> <hr/> A: <hr/> <hr/>	

LUOGO E DATA <hr/>	FIRMA (*) <hr/>
-----------------------	--------------------

(\*) La firma di istanze e dichiarazioni sostitutive allegate non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore. In alternativa l'istanza può anche essere consegnata a mano dall'interessato o da terzi delegati ovvero spedita via PEC o per mezzo del sistema postale già sottoscritta, accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto del sottoscrittore.

<b>INDICARE QUI GLI ESTREMI DELLO STUDIO DI CONSULENZA DELLA CIRCOLAZIONE / ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA CHE PRESENTA EVENTUALMENTE LA PRATICA:</b>	
DENOMINAZIONE _____	
AVENTE SEDE NEL COMUNE DI _____	
VIA/C.SO/PIAZZA _____	PROV. _____ C.A.P. _____
TEL. _____ / CELL. _____	PEC _____
DATA ____/____/_____	FIRMA DEL DELEGANTE _____
FIRMA DEL DELEGATO (per accettazione) _____	

<b>ALLEGATI</b>
<input type="checkbox"/> Copia documento d'identità del firmatario non scaduto e leggibile

Marca da bollo  
€ 16,00

Al Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti  
Ufficio della Motorizzazione Civile/Sezione di \_\_\_\_\_

**COMUNICAZIONE VARIAZIONE GESTORE TRASPORTI  
DI IMPRESA ISCRITTA ALL'ALBO  
NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI**  
(art. 18 della L. 298/1974)

**ATTENZIONE:** Questo modulo contiene delle **autocertificazioni** rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (Testo unico sulla documentazione amministrativa). Il sottoscritto è consapevole delle **sanzioni penali e amministrative** previste dagli artt. 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. Il sottoscritto dichiara di fornire i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai **controlli** previsti dall'art. 71 del Testo unico.

<b>QUADRO A)</b>	<b>DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA</b> (barrare il caso che interessa) <input type="checkbox"/> <b>IMPRESA</b> <input type="checkbox"/> <b>COOPERATIVA</b> <input type="checkbox"/> <b>CONSORZIO</b>
IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____	
NATO/A A _____ PROV. _____	
IL ____/____/____ CODICE FISCALE _____	
RESIDENTE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
_____ TEL. _____ / CELL. _____	
IN QUALITA' DI _____	

<b>QUADRO B)</b>	<b>DATI DELLA IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO PER LA QUALE SI FORMULA LA COMUNICAZIONE</b>
DENOMINAZIONE IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO (barrare la voce che non interessa) _____	
CON SEDE LEGALE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
TEL. _____ / CELL. _____ / PEC _____	
ISCRITTA AL REGISTRO DELLE IMPRESE PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO, AGRICOLTURA, INDUSTRIA E ARTIGIANATO DI _____	
AL N. _____ IN DATA _____	
C.F./P.IVA _____	
ISCRITTA ALL'ALBO NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI	
PROVINCIA DI _____ AL N. _____	

**COMUNICA**

LA VARIAZIONE DEL GESTORE TRASPORTI

**A TAL FINE DICHIARA:**

<b>QUADRO C)</b>	<b>DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ARTT. 46 E 47 D.P.R. 445/2000)</b>
<input type="checkbox"/> CHE IL GESTORE TRASPORTI USCENTE E' IL/LA SIG./SIG.RA _____	
<input type="checkbox"/> CHE IL NUOVO GESTORE TRASPORTI E' IL/LA SIG./SIG.RA _____	

**DICHIARA INOLTRE:**

<b>QUADRO D)</b>	<b>DICHIARAZIONE RELATIVA AL POSSESSO DEI REQUISITI (ARTT. 4, 6 E 7 DEL REGOLAMENTO (CE) N. 1071/2009)</b>
<input type="checkbox"/> <b>REQUISITO DELL'ONORABILITA'</b> : CHE L'IMPRESA E I SOGGETTI DI CUI ALL'ARTICOLO 6 DEL DECRETO DEL CAPO DEL DIPARTIMENTO PER I TRASPORTI, LA NAVIGAZIONE E I SISTEMI INFORMATIVI E STATISTICI 25 NOVEMBRE 2011 SONO IN POSSESSO DEL REQUISITO DELL'ONORABILITA', COME DA DICHIARAZIONI ALLEGATE	
<input type="checkbox"/> <b>REQUISITO DI IDONEITA' PROFESSIONALE</b> : CHE DESIGNATO A DIRIGERE CONTINUATIVAMENTE ED EFFETTIVAMENTE LE ATTIVITÀ DI AUTOTRASPORTO DELL'IMPRESA ( <b>GESTORE DEI TRASPORTI</b> ) E' IL/LA SIG./SIG.RA _____ CHE RICOPRE NELL'IMPRESA IL RUOLO DI _____ (INDICARE SE AMMINISTRATORE UNICO, MEMBRO DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE, SOCIO ILLIMITATAMENTE RESPONSABILE, TITOLARE, COLLABORATORE FAMILIARE, DIPENDENTE, GESTORE ESTERNO)	
<input type="checkbox"/> TITOLARE DI ATTESTATO DI IDONEITÀ PROFESSIONALE PER IL TRASPORTO DI MERCI VALIDO IN AMBITO <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> NAZIONALE</li> <li><input type="checkbox"/> NAZIONALE / INTERNAZIONALE</li> </ul> <i>oppure (per le sole richieste per attività con veicoli di massa complessiva a pieno carico superiore a 1,5 t. e fino a 3,5 t.)</i>	
<input type="checkbox"/> ATTESTATO DI FREQUENZA AL CORSO DI FORMAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA FUNZIONE DI GESTORE DEI TRASPORTI (70 ore)	

<b>LUOGO E DATA</b> _____/_____/_____	<b>FIRMA (*)</b> _____
--	---------------------------

(\*) La firma di istanze e dichiarazioni sostitutive allegate non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore. In alternativa l'istanza può anche essere consegnata a mano dall'interessato o da terzi delegati ovvero spedita via PEC o per mezzo del sistema postale già sottoscritta, accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto del sottoscrittore.

**INDICARE QUI GLI ESTREMI DELLO STUDIO DI CONSULENZA DELLA CIRCOLAZIONE / ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA CHE PRESENTA EVENTUALMENTE LA PRATICA:**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

AVENTE SEDE NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

VIA/C.SO/PIAZZA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ / CELL. \_\_\_\_\_ / PEC \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ FIRMA DEL DELEGANTE \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DELEGATO (*per accettazione*) \_\_\_\_\_

**ALLEGATI**

- Allegato 2a - elenco dei soggetti tenuti al possesso del requisito dell'onorabilità;
- N. \_\_\_\_ Allegati 2b - dichiarazione sostitutiva relativa al possesso del requisito dell'onorabilità (uno per ciascuno dei soggetti indicati nell'Allegato 2a);
- Allegato 3a - elenco dei soggetti da sottoporre a verifica antimafia;
- N. \_\_\_\_ Allegati 3b - dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia (uno per ciascuno dei soggetti indicati nell'Allegato 3a);
- Copia documento d'identità del firmatario non scaduto e leggibile

Marca da bollo  
€ 16,00

Al Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti  
Ufficio della Motorizzazione Civile/Sezione di \_\_\_\_\_

**COMUNICAZIONE VARIAZIONE SEDE SOCIETARIA  
DI IMPRESA ISCRITTA ALL'ALBO  
NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI**  
(art. 18 della L. 298/1974)

**ATTENZIONE:** Questo modulo contiene delle **autocertificazioni** rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (Testo unico sulla documentazione amministrativa). Il sottoscritto è consapevole delle **sanzioni penali e amministrative** previste dagli artt. 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. Il sottoscritto dichiara di fornire i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai **controlli** previsti dall'art. 71 del Testo unico.

<b>QUADRO A)</b>	<b>DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA</b> (barrare il caso che interessa) <input type="checkbox"/> <b>IMPRESA</b> <input type="checkbox"/> <b>COOPERATIVA</b> <input type="checkbox"/> <b>CONSORZIO</b>
IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____	
NATO/A A _____ PROV. _____	
IL ____/____/____ CODICE FISCALE _____	
RESIDENTE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
_____ TEL. _____ / CELL. _____	
IN QUALITA' DI _____	

<b>QUADRO B)</b>	<b>DATI DELLA IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO PER LA QUALE SI FORMULA LA COMUNICAZIONE</b>
DENOMINAZIONE IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO (barrare la voce che non interessa) _____	
CON SEDE LEGALE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
TEL. _____ / CELL. _____ / PEC _____	
ISCRITTA AL REGISTRO DELLE IMPRESE PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO, AGRICOLTURA, INDUSTRIA E ARTIGIANATO DI _____	
AL N. _____ IN DATA _____	
C.F./P.IVA _____	
ISCRITTA ALL'ALBO NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI	
PROVINCIA DI _____ AL N. _____	

**COMUNICA**

**LA VARIAZIONE DELLA SEDE SOCIETARIA**

**A TAL FINE DICHIARA:**

<b>QUADRO C)</b>	<b>DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ARTT. 46 E 47 D.P.R. 445/2000)</b>
<input type="checkbox"/> CHE LA SEDE DELL'IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO E' VARIATA DA: _____ _____ _____ A: _____ _____ _____	

<b>LUOGO E DATA</b> _____ / ____ / _____	<b>FIRMA (*)</b> _____
---	---------------------------

(\*) La firma di istanze e dichiarazioni sostitutive allegate non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore. In alternativa l'istanza può anche essere consegnata a mano dall'interessato o da terzi delegati ovvero spedita via PEC o per mezzo del sistema postale già sottoscritta, accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto del sottoscrittore.

**INDICARE QUI GLI ESTREMI DELLO STUDIO DI CONSULENZA DELLA CIRCOLAZIONE / ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA CHE PRESENTA EVENTUALMENTE LA PRATICA:**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

AVENTE SEDE NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

VIA/C.SO/PIAZZA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ / CELL. \_\_\_\_\_ / PEC \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ FIRMA DEL DELEGANTE \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DELEGATO (per accettazione) \_\_\_\_\_

<b>ALLEGATI</b>
<input type="checkbox"/> Copia documento d'identità del firmatario non scaduto e leggibile

Marca da bollo  
€ 16,00

Al Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti  
Ufficio della Motorizzazione Civile/Sezione di

**COMUNICAZIONE VARIAZIONE PARCO VEICOLARE  
DI IMPRESA ISCRITTA ALL'ALBO  
NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI**  
(art. 18 della L. 298/1974)

**ATTENZIONE:** Questo modulo contiene delle **autocertificazioni** rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (Testo unico sulla documentazione amministrativa). Il sottoscritto è consapevole delle **sanzioni penali e amministrative** previste dagli artt. 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. Il sottoscritto dichiara di fornire i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai **controlli** previsti dall'art. 71 del Testo unico.

<b>QUADRO A)</b>	<b>DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA</b> (barrare il caso che interessa) <input type="checkbox"/> <b>IMPRESA</b> <input type="checkbox"/> <b>COOPERATIVA</b> <input type="checkbox"/> <b>CONSORZIO</b>
IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____	
NATO/A A _____ PROV. _____	
IL ____/____/____ CODICE FISCALE _____	
RESIDENTE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
_____ TEL. _____ / CELL. _____	
IN QUALITA' DI _____	

<b>QUADRO B)</b>	<b>DATI DELLA IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO PER LA QUALE SI FORMULA LA COMUNICAZIONE</b>
DENOMINAZIONE IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO (barrare la voce che non interessa) _____	
CON SEDE LEGALE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
TEL. _____ / CELL. _____ / PEC _____	
ISCRITTA AL REGISTRO DELLE IMPRESE PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO, AGRICOLTURA, INDUSTRIA E ARTIGIANATO DI _____	
AL N. _____ IN DATA _____	
C.F./P.IVA _____	
ISCRITTA ALL'ALBO NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI	
PROVINCIA DI _____ AL N. _____	

**COMUNICA**

**LA VARIAZIONE DEL PARCO VEICOLARE**

**A TAL FINE DICHIARA:**

<b>QUADRO C)</b>	<b>DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ARTT. 46 E 47 D.P.R. 445/2000)</b>
------------------	--

CHE HA **VENDUTO** IL/I SEGUENTE/I VEICOLO/I:

TARGA _____	IN DATA _____	ALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	ALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	ALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	ALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	ALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	ALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	ALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	ALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	ALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	ALLA DITTA _____

CHE HA **ACQUISTATO** IL/I SEGUENTE/I VEICOLO/I:

TARGA _____	IN DATA _____	DALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	DALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	DALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	DALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	DALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	DALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	DALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	DALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	DALLA DITTA _____
TARGA _____	IN DATA _____	DALLA DITTA _____

CHE HA **DEMOLITO** IL/I SEGUENTE/I VEICOLO/I:

TARGA _____	IN DATA _____

LUOGO E DATA _____/_____/_____	FIRMA (*) _____
-----------------------------------	--------------------

(\*) La firma di istanze e dichiarazioni sostitutive allegate non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore. In alternativa l'istanza può anche essere

consegnata a mano dall'interessato o da terzi delegati ovvero spedita via PEC o per mezzo del sistema postale già sottoscritta, accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto del sottoscrittore.

**INDICARE QUI GLI ESTREMI DELLO STUDIO DI CONSULENZA DELLA CIRCOLAZIONE / ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA CHE PRESENTA EVENTUALMENTE LA PRATICA:**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

AVENTE SEDE NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_

VIA/C.SO/PIAZZA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

TEL. \_\_\_\_\_ / CELL. \_\_\_\_\_ / PEC \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ FIRMA DEL DELEGANTE \_\_\_\_\_

FIRMA DEL DELEGATO (*per accettazione*) \_\_\_\_\_

**ALLEGATI**

Copia documento d'identità del firmatario non scaduto e leggibile

Marca da bollo  
€ 16,00

Al Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti  
Ufficio della Motorizzazione Civile/Sezione di \_\_\_\_\_

**COMUNICAZIONE CONFERMA/VARIAZIONE CAPACITA' FINANZIARIA  
DI IMPRESA ISCRITTA ALL'ALBO  
NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI**  
(art. 18 della L. 298/1974)

**ATTENZIONE:** Questo modulo contiene delle **autocertificazioni** rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (Testo unico sulla documentazione amministrativa). Il sottoscritto è consapevole delle **sanzioni penali e amministrative** previste dagli artt. 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. Il sottoscritto dichiara di fornire i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai **controlli** previsti dall'art. 71 del Testo unico.

<b>QUADRO A)</b>	<b>DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA</b> (barrare il caso che interessa) <input type="checkbox"/> <b>IMPRESA</b> <input type="checkbox"/> <b>COOPERATIVA</b> <input type="checkbox"/> <b>CONSORZIO</b>
IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____	
NATO/A A _____ PROV. _____	
IL ____/____/____ CODICE FISCALE _____	
RESIDENTE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
_____ TEL. _____ / CELL. _____	
IN QUALITA' DI _____	

<b>QUADRO B)</b>	<b>DATI DELLA IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO PER LA QUALE SI FORMULA LA COMUNICAZIONE</b>
DENOMINAZIONE IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO (barrare la voce che non interessa) _____	
CON SEDE LEGALE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
TEL. _____ / CELL. _____ / PEC _____	
ISCRITTA AL REGISTRO DELLE IMPRESE PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO, AGRICOLTURA, INDUSTRIA E ARTIGIANATO DI _____	
AL N. _____ IN DATA _____	
C.F./P.IVA _____	
ISCRITTA ALL'ALBO NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI	
PROVINCIA DI _____ AL N. _____	

**COMUNICA**

LA CAPACITA' FINANZIARIA DELL'IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO

**A TAL FINE DICHIARA:**

<b>QUADRO C)</b>	<b>DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ARTT. 46 E 47 D.P.R. 445/2000)</b>
<input type="checkbox"/> CHE LA CAPACITA' FINANZIARIA DELL'IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO E' VARIATA DALL'IMPORTO DI € _____ A QUELLO DI € _____ COME DA DOCUMENTAZIONE ALLEGATA	

LUOGO E DATA _____ / ____ / _____	FIRMA (*) _____
--------------------------------------	--------------------

(\*) La firma di istanze e dichiarazioni sostitutive allegate non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore. In alternativa l'istanza può anche essere consegnata a mano dall'interessato o da terzi delegati ovvero spedita via PEC o per mezzo del sistema postale già sottoscritta, accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto del sottoscrittore.

<b>INDICARE QUI GLI ESTREMI DELLO STUDIO DI CONSULENZA DELLA CIRCOLAZIONE / ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA CHE PRESENTA EVENTUALMENTE LA PRATICA:</b>	
DENOMINAZIONE _____	
AVENTE SEDE NEL COMUNE DI _____	
VIA/C.SO/PIAZZA _____	PROV. _____ C.A.P. _____
TEL. _____ / CELL. _____	PEC _____
DATA ____ / ____ / _____	FIRMA DEL DELEGANTE _____
FIRMA DEL DELEGATO (per accettazione) _____	

<b>ALLEGATI</b>
<input type="checkbox"/> Idoneità finanziaria - certificazione del revisore contabile oppure attestazione polizza di assicurazione professionale oppure attestazione rilasciata da una banca, da compagnie di assicurazione o da intermediari finanziari, autorizzati e iscritti nei relativi albi, sotto forma di garanzia fideiussoria o assicurativa <input type="checkbox"/> Copia documento d'identità del firmatario non scaduto e leggibile



# Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

Dipartimento per i Trasporti, la Navigazione, gli Affari Generali ed il Personale  
Direzione Generale Territoriale del Centro  
Ufficio 1 - Motorizzazione Civile di Roma

Protocollo n. ....

## IL DIRIGENTE

**VISTO** il D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165;

**VISTO** il D. Lgs. 30 luglio 1999, n. 300;

**VISTO** il D. L. 16 maggio 2008, n. 85, convertito, con modificazioni, con L. 14 luglio 2008, n. 121;

**VISTO** il D.P.C.M. 11 febbraio 2014, n. 72, di riorganizzazione del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti;

**VISTO** il D.M. 4 agosto 2014, n. 346, con il quale vengono individuati gli uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti;

**VISTO** il D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;

**VISTO** il D.D. prot. 0980/Segr/DGT in data 19.02.2015, con il quale il Direttore Generale della Direzione Generale Territoriale del Centro è stato conferito l'incarico di livello dirigenziale non generale di direzione dell'Ufficio 1 - Motorizzazione Civile di Roma;

**VISTA** la L. 6 giugno 1974, n. 298, e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTO** il D.P.R. gennaio 1976, n. 32;

**VISTO** il D.M. 18 gennaio 1978, n. 55;

**VISTO** il D.M. 16 maggio 1991, n. 198;

**VISTO** il D. Lgs. 22 dicembre 2000, n. 395, come modificato dal D. Lgs. 28 dicembre 2001, n. 478;

**VISTO** il D.M. 28 aprile 2005, n. 161;

**VISTO** il D.P.C.M. 8 gennaio 2015;

**VISTO** l'accordo della Conferenza Stato - Città ed Autonomie Locali in data 23 aprile 2015;

**VISTO** l'istanza di iscrizione all'Albo Nazionale degli autotrasportatori di cose per conto terzi presentata in data 10.06.2015 dall'impresa di cui al dispositivo del presente atto ed assunta a protocollo con il numero 1234/15/SAL/SEG;

**VISTO** l'esito favorevole dell'istruttoria svolta sulla documentazione presentata dall'impresa a corredo dell'istanza di cui al precedente alinea;

## DECRETA

di iscrivere all'Albo Nazionale degli autotrasportatori di cose per conto terzi - **Provincia di Roma**, al numero **RM/5825601/V**, l'impresa:

M.S. SERVIZI S.r.l.	
Via Casilina	n. 67
CAP 00038 VALMONTONE	(RM)

con la seguente limitazione d'esercizio:

senza vincoli e limiti
------------------------

Roma, .....

## IL DIRETTORE

Dott. Ing. Paolo AMOROSO



# Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

Dipartimento per i Trasporti, la Navigazione, gli Affari Generali ed il Personale  
Direzione Generale Territoriale del Centro  
Ufficio 1 - Motorizzazione Civile di Roma

Protocollo n. ....

## IL DIRIGENTE

**VISTO** il D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165;

**VISTO** il D. Lgs. 30 luglio 1999, n. 300;

**VISTO** il D. L. 16 maggio 2008, n. 85, convertito, con modificazioni, con L. 14 luglio 2008, n. 121;

**VISTO** il D.P.C.M. 11 febbraio 2014, n. 72, di riorganizzazione del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti;

**VISTO** il D.M. 4 agosto 2014, n. 346, con il quale vengono individuati gli uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti;

**VISTO** il D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;

**VISTO** il D.D. prot. 0980/Segr/DGT in data 19.02.2015, con il quale il Direttore Generale della Direzione Generale Territoriale del Centro è stato conferito l'incarico di livello dirigenziale non generale di direzione dell'Ufficio 1 - Motorizzazione Civile di Roma;

**VISTA** la L. 6 giugno 1974, n. 298, e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTO** il D.P.R. gennaio 1976, n. 32;

**VISTO** il D.M. 18 gennaio 1978, n. 55;

**VISTO** il D.M. 16 maggio 1991, n. 198;

**VISTO** il D. Lgs. 22 dicembre 2000, n. 395, come modificato dal D. Lgs. 28 dicembre 2001, n. 478;

**VISTO** il D.M. 28 aprile 2005, n. 161;

**VISTO** il D.P.C.M. 8 gennaio 2015;

**VISTO** l'accordo della Conferenza Stato - Città ed Autonomie Locali in data 23 aprile 2015;

**VISTO** l'istanza di cancellazione dall'Albo Nazionale degli autotrasportatori di cose per conto terzi presentata in data 10.06.2015 dall'impresa di cui al dispositivo del presente atto ed assunta a protocollo con il numero 1234/15/SAL/SEG;

**VISTO** l'esito favorevole dell'istruttoria svolta sulla documentazione presentata dall'impresa a corredo dell'istanza di cui al precedente alinea;

## DECRETA

di cancellare dall'Albo Nazionale degli autotrasportatori di cose per conto terzi - **Provincia di Roma**, l'impresa:

M.S. SERVIZI S.r.l.		n. 67
Via Casilina		(RM)
CAP 00038	VALMONTONE	
Numero d'iscrizione	<b>RM/5825601/V</b>	Posizione meccanografica d'archivio <b>E2EZNG</b>

Roma, .....

**IL DIRETTORE**

Dott. Ing. Paolo AMOROSO



# Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

Dipartimento per i Trasporti, la Navigazione, gli Affari Generali ed il Personale  
Direzione Generale Territoriale del Centro  
Ufficio 1 - Motorizzazione Civile di Roma

Protocollo n. ....

## IL DIRIGENTE

**VISTO** il D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165;

**VISTO** il D. Lgs. 30 luglio 1999, n. 300;

**VISTO** il D. L. 16 maggio 2008, n. 85, convertito, con modificazioni, con L. 14 luglio 2008, n. 121;

**VISTO** il D.P.C.M. 11 febbraio 2014, n. 72, di riorganizzazione del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti;

**VISTO** il D.M. 4 agosto 2014, n. 346, con il quale vengono individuati gli uffici di livello dirigenziale non generale del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti;

**VISTO** il D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni;

**VISTO** il D.D. prot. 0980/Segr/DGT in data 19.02.2015, con il quale il Direttore Generale della Direzione Generale Territoriale del Centro è stato conferito l'incarico di livello dirigenziale non generale di direzione dell'Ufficio 1 - Motorizzazione Civile di Roma;

**VISTA** la L. 6 giugno 1974, n. 298, e successive modificazioni ed integrazioni;

**VISTO** il D.P.R. gennaio 1976, n. 32;

**VISTO** il D.M. 18 gennaio 1978, n. 55;

**VISTO** il D.M. 16 maggio 1991, n. 198;

**VISTO** il D. Lgs. 22 dicembre 2000, n. 395, come modificato dal D. Lgs. 28 dicembre 2001, n. 478;

**VISTO** il D.M. 28 aprile 2005, n. 161;

**VISTO** il D.P.C.M. 8 gennaio 2015;

**VISTO** l'accordo della Conferenza Stato - Città ed Autonomie Locali in data 23 aprile 2015;

**VISTO** l'istanza di sospensione dall'Albo Nazionale degli autotrasportatori di cose per conto terzi presentata in data 10.06.2015 dall'impresa di cui al dispositivo del presente atto ed assunta a protocollo con il numero 1234/15/SAL/SEG;

**VISTO** l'esito favorevole dell'istruttoria svolta sulla documentazione presentata dall'impresa a corredo dell'istanza di cui al precedente alinea;

## DECRETA

di sospendere dall'Albo Nazionale degli autotrasportatori di cose per conto terzi - **Provincia di Roma**, l'impresa:

M.S. SERVIZI S.r.l.		n. 67
Via Casilina		(RM)
CAP 00038	VALMONTONE	
Numero d'iscrizione	<b>RM/5825601/V</b>	Posizione meccanografica d'archivio <b>EZEZNG</b>

per il seguente periodo:

dal		al	
-----	--	----	--

Roma, .....

**IL DIRETTORE**

Dott. Ing. Paolo AMOROSO

Marca da bollo  
€ 16,00

Al Ministero delle infrastrutture e dei Trasporti  
Ufficio della Motorizzazione Civile/Sezione di

**COMUNICAZIONE VARIAZIONE COMPOSIZIONE SOCIETARIA  
DI IMPRESA ISCRITTA ALL'ALBO  
NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI**  
(art. 18 della L. 298/1974)

**ATTENZIONE:** Questo modulo contiene delle **autocertificazioni** rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 (Testo unico sulla documentazione amministrativa). Il sottoscritto è consapevole delle **sanzioni penali e amministrative** previste dagli artt. 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. Il sottoscritto dichiara di fornire i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'amministrazione procederà ai **controlli** previsti dall'art. 71 del Testo unico.

<b>QUADRO A)</b>	<b>DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA</b> (barrare il caso che interessa) <input type="checkbox"/> <b>IMPRESA</b> <input type="checkbox"/> <b>COOPERATIVA</b> <input type="checkbox"/> <b>CONSORZIO</b>
IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____	
NATO/A A _____ PROV. _____	
IL ____/____/____ CODICE FISCALE _____	
RESIDENTE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
_____ TEL. _____ / CELL. _____	
IN QUALITA' DI _____	

<b>QUADRO B)</b>	<b>DATI DELLA IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO PER LA QUALE SI FORMULA LA COMUNICAZIONE</b>
DENOMINAZIONE IMPRESA/COOPERATIVA/CONSORZIO (barrare la voce che non interessa) _____	
CON SEDE LEGALE IN _____ PROV. _____	
C.A.P. _____ INDIRIZZO _____	
TEL. _____ / CELL. _____ / PEC _____	
ISCRITTA AL REGISTRO DELLE IMPRESE PRESSO LA CAMERA DI COMMERCIO, AGRICOLTURA, INDUSTRIA E ARTIGIANATO DI _____	
AL N. _____ IN DATA _____	
C.F./P.IVA _____	
ISCRITTA ALL'ALBO NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI	
PROVINCIA DI _____ AL N. _____	

**COMUNICA**

LA VARIAZIONE DELLA COMPOSIZIONE SOCIETARIA



consegnata a mano dall'interessato o da terzi delegati ovvero spedita via PEC o per mezzo del sistema postale già sottoscritta, accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto del sottoscrittore.

**INDICARE QUI GLI ESTREMI DELLO STUDIO DI CONSULENZA DELLA CIRCOLAZIONE / ASSOCIAZIONE DI CATEGORIA CHE PRESENTA EVENTUALMENTE LA PRATICA:**

DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_  
AVENTE SEDE NEL COMUNE DI \_\_\_\_\_  
VIA/C.SO/PIAZZA \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
TEL. \_\_\_\_\_ / CELL. \_\_\_\_\_ / PEC \_\_\_\_\_  
DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ FIRMA DEL DELEGANTE \_\_\_\_\_  
FIRMA DEL DELEGATO (per accettazione) \_\_\_\_\_

**ALLEGATI**

- Allegato 2a - elenco dei soggetti tenuti al possesso del requisito dell'onorabilità;
- N. \_\_\_\_ Allegati 2b - dichiarazione sostitutiva relativa al possesso del requisito dell'onorabilità (uno per ciascuno dei soggetti indicati nell'Allegato 2a);
- Allegato 3a - elenco dei soggetti da sottoporre a verifica antimafia;
- N. \_\_\_\_ Allegati 3b - dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia (uno per ciascuno dei soggetti indicati nell'Allegato 3a);
- Dichiarazione relativa all'elenco delle Imprese che costituiscono la cooperativa / consorzio
- Copia documento d'identità del firmatario non scaduto e leggibile