



PROVINCIA  
MONZA BRIANZA

**Richiesta AUTORIZZAZIONE REVISIONE VEICOLI**  
**impresa individuale/società**  
(art. 80 D.lgs. 285/92 s.m.i. e DPR 495/92 s.m.i.)

Marca  
da bollo  
da €  
16,00

**Alla Provincia di Monza e della Brianza**  
Settore Territorio  
Servizio Trasporto Privato  
Via Grigna, 13  
20900 Monza

**ATTENZIONE:**

*Questo modulo contiene dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445 e s.m.i.– T.U. sulla documentazione amministrativa. Il sottoscrittore è consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del T.U. per le dichiarazioni false, le falsità in atti, l'uso o l'esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Il sottoscrittore dichiara di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'Amministrazione Provinciale procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del D-P.R. 445/2000.*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ in  
via/n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_ in  
qualità di:  
 Titolare     Legale Rappresentante     Socio Amministratore  
dell'impresa/società \_\_\_\_\_ con  
sede legale in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
via/n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
C.F./P.IVA \_\_\_\_\_ iscritta presso la C.C.I.A.A.  
di \_\_\_\_\_;

- REGISTRO IMPRESE  
 ALBO IMPRESE ARTIGIANE

n. REA \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

autorizzata con Provvedimento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
rilasciato dalla Provincia di Monza e della Brianza ed avente Codice operativo Meccanografico assegnato

dall'Ufficio della Motorizzazione civile  
di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

### CHIEDE

*(barrare con una crocetta solo la voce corrispondente al contenuto che si intende dichiarare)*

#### IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE PER L'ESERCIZIO:

- delle operazioni di revisione sui veicoli di cui all'art. 80, comma 8, del D.Lgs. 30/04/1992 n. 285 e s.m.i.;
- delle operazioni di revisione sui ciclomotori e motoveicoli a 2 ruote di cui all'art. 52 lett. a), b) e art. 53 lett. a);
- delle operazioni di revisione sui ciclomotori e motoveicoli a 3 e 4 ruote di cui all'art. 52 e art. 53 lett. a), b), c), ad esclusione di quelli destinati al servizio di piazza o di noleggio con conducente, d), e), f), g), h), di cui al D.M. 5 aprile 1994.  
per la sede operativa sita in \_\_\_\_\_ (prov) \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ Cap ( \_\_\_\_\_ ) n. \_\_\_\_\_
- il sopralluogo tecnico da parte del personale del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti - Dipartimento Trasporti Terrestri – Ufficio Provinciale di Milano;
- l'autorizzazione per l'accesso in modalità ISDN o al sistema informativo automatizzato della Direzione Generale della Motorizzazione Civile.

### DICHIARA

#### **IN MERITO ALL'IMPRESA**

che l'impresa risulta iscritta presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_

REGISTRO IMPRESE

ALBO IMPRESE ARTIGIANE

N. REA \_\_\_\_\_ DATA \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ SEZIONE \_\_\_\_\_

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

PER LE ATTIVITÀ DI

MECCATRONICA - CARROZZERIA - GOMMISTA

che risultano titolari di cariche o qualifiche i seguenti soggetti:

Cognome Nome	Codice Fiscale	Carica/Qualifica


- che a carico dell'impresa, alla data odierna, non sussistono procedimenti definitivi di applicazione di misure di prevenzione, né provvedimenti di cui all'art. 10 comma 3, 4, 5, 5ter e art. 10 quater comma 2 della legge 31/05/1965 n. 575, e successive modifiche.
- di svolgere effettivamente, ai sensi dell'art. 239, comma 2 lett. a) del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 e s.m.i. le attività di:
  - MECCATRONICA     CARROZZERIA     GOMMISTA
- di produrre in allegato, ai fini della dimostrazione del possesso di adeguata capacità finanziaria, idonea attestazione di affidamento di almeno Euro 154.937,07 come da allegato 1 alla circ. n. 2/97 del 20/01/1997, rilasciata da parte di aziende o istituti di credito o società finanziarie con capitale sociale non inferiore a Euro 2.582.284,50. (secondo il fac-simile di attestazione di affidamento bancario – All. 5).

**IN MERITO AL RESPONSABILE TECNICO**

- che svolgerà personalmente la mansione di responsabile tecnico per le revisioni;
- OPPURE**
- che il responsabile tecnico da nominare, Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ opererà in maniera continuativa ed esclusiva presenziando e certificando tutte le fasi delle operazioni di revisione presso la sede operativa dell'impresa in qualità di:
    - dipendente: comunicazione di assunzione mod. LAV del \_\_\_\_\_ al Centro per l'impiego della Provincia di \_\_\_\_\_;
    - socio lavoratore
    - altro \_\_\_\_\_.

**Titolo di godimento dei locali**

che i locali destinati all'attività oggetto della presente domanda, rispettano i requisiti di cui all'art. 239 comma 3 del D P. R. 495/92 e s.m.i., e sono:

- di PROPRIETA' di \_\_\_\_\_ con atto trascritto presso \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
- in LOCAZIONE o altro con contratto tra \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ sottoscritto in data \_\_\_\_\_ e registrato presso l'Ufficio del Registro di \_\_\_\_\_ agenzia \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ valido fino al \_\_\_\_\_;
- (allegare copia contratto o altro)

**Igiene e sicurezza dei lavoratori**

- che nei locali dell'officina ed in quelli destinati all'attività di revisione sono rispettate le norme di sicurezza ai fini dell'igiene e della sicurezza dei lavoratori previsti dall'art. 15 del D. Lgs. n. 81/2008;
- che è stato redatto il documento di valutazione del rischio ai sensi dell'art. 28 del D. Lgs. n. 81/2008;
- che non è stato redatto il documento di valutazione del rischio in quanto l'impresa ha un numero di dipendenti fino a dieci, ma è stata effettuata la valutazione dei rischi;

**Autorizzazione sanitaria**

- che i locali dispongono di parere igienico-sanitario rilasciato in data \_\_\_\_\_ dal Comune/dall'A.S.L. di \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_ tutt'ora valido ed efficace;
- di aver presentato in data \_\_\_\_\_ al Comune/alla ASL di \_\_\_\_\_ richiesta di rilascio di autorizzazione sanitaria;
- che nel Comune di \_\_\_\_\_ non è previsto dal Regolamento Comunale vigente il rilascio dell'autorizzazione sanitaria.

**Prevenzione incendi**

- che per i locali dell'officina ed in quelli destinati all'attività di revisione sono rispettate le norme di prevenzione incendi avendo ottenuto il Certificato di prevenzione incendi (C.P.I.) antecedentemente all'entrata in vigore del D.P.R. n. 151/2011, dal Comando dei Vigili del Fuoco di \_\_\_\_\_ con atto prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_;

- che l'attività svolta dall'impresa è tra quelle previste dall'Allegato I de D.P.R. n. 151/2011 e pertanto si è provveduto in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_ al deposito della S.C.I.A. al Comando dei Vigili del Fuoco di \_\_\_\_\_;
- che i locali hanno una superficie di m<sup>2</sup> \_\_\_\_\_ e non sono soggetti alla normativa prevenzione incendi (DPR 151/2011) in quanto la superficie coperta dell'officina risulta inferiore ai 300 m<sup>2</sup>;

#### Agibilità

- che i locali dell'officina e quelli destinati all'attività di revisione sono agibili avendo ottenuto in data \_\_\_\_\_ la certificazione di agibilità dal Comune di \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_;
- di aver chiesto la certificazione di agibilità dal Comune di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ prot. n. \_\_\_\_\_ e che sono già decorsi i termini di cui all'art. 25 D.P.R. 380/2001 - silenzio assenso;
- di aver acquisito in data \_\_\_\_\_ a firma del tecnico incaricato sig. \_\_\_\_\_ iscritto all'Albo Professionale di \_\_\_\_\_ con il n. \_\_\_\_\_ osservazione attestante la sussistenza dei requisiti di agibilità dei locali costruiti in data \_\_\_\_\_;

#### Planimetria locali:

si allega

- planimetria in ORIGINALE in scala 1:100 con indicazione delle quote nonché la posizione degli strumenti nei locali in cui saranno effettuate le operazioni di revisione, TIMBRATA E VIDIMATA DA UN TECNICO ABILITATO iscritto all'Albo professionale di \_\_\_\_\_ con n. \_\_\_\_\_ (allegare copia documento d'identità del tecnico professionista);
- dichiarazione sostitutiva di atto notorio, resa dal tecnico abilitato, della propria iscrizione all'Albo professionale, che la planimetria redatta corrisponde all'effettivo stato dei luoghi e l'edificio è conforme alle norme vigenti in materia di edilizia e urbanistica;

#### IN MERITO ALL'ATTREZZATURA

di avere in dotazione permanente le attrezzature richieste dalla normativa di riferimento, attrezzature per le quali sono acquisiti libretti metrologici, approvazioni e omologazioni di legge (compilare l'allegato B).

- per la REVISIONE DEGLI AUTOVEICOLI di essere in possesso di tutte le attrezzature di cui all'art. 241 comma 1 dell'Appendice X al Titolo III del D.P.R. 495/92 e s.m.i.;
- per la REVISIONE DEI CICLOMOTORI E MOTOVEICOLI A DUE RUOTE di essere in possesso delle attrezzature di cui all'art. 241, indicate al comma 1 bis dell'Appendice X al Titolo III del D.P.R. 495/92 e s.m.i., omologate ai sensi della circolare prot. n. 7938/604 del 29/9/2000, dei Decreti Dirigenziali del 4/1/2002 n. 003/404 e del 20/6/2003 (G.U. n. 145 26/5/2003);

- per la **REVISIONE DEI CICLOMOTORI E MOTOVEICOLI A TRE O QUATTRO RUOTE** di essere in possesso, in aggiunta alle attrezzature per la revisione dei veicoli a due ruote, della attrezzatura di cui all'art. 241, indicate al comma 1 ter dell'Appendice X al Titolo III del D.P.R. 495/92 e s.m.i., omologate ai sensi della circolare prot. n. 7938/604 del 29/9/2000, dei Decreti Dirigenziali del 4/1/2002 n. 003/404 e del 20/6/2003 (G.U. n. 145 26/5/2003);
- di essere in possesso del certificato di idoneità per le apparecchiature di sollevamento rilasciato dall'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza sul Lavoro (I.S.P.E.S.L.) debitamente vistato dalla ditta costruttrice;

Il/la sottoscritto/a si impegna a comunicare qualsiasi variazione dei dati dell'impresa.

**Luogo e data** \_\_\_\_\_

**Firma \*** \_\_\_\_\_

**INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016 RELATIVO ALLA PROTEZIONE DELLE PERSONE FISICHE CON RIGUARDO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, NONCHE' ALLA LIBERA CIRCOLAZIONE DI TALI DATI ED AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N.196/2003 COME MODIFICATO ED INTEGRATO DAL DECRETO LEGISLATIVO N.101/2018** [https://www.provincia.mb.it/export/sites/monza-brianza/doc/amministrazionetrasparente/altro/privacy/INFORMATIVA\\_TRATTAMENTO-DATI-GENERALE.pdf](https://www.provincia.mb.it/export/sites/monza-brianza/doc/amministrazionetrasparente/altro/privacy/INFORMATIVA_TRATTAMENTO-DATI-GENERALE.pdf)

I dati personali contenuti nella presente domanda sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei o informatizzati della Provincia di Monza e della Brianza, secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza prevista dal Regolamento Europeo 679/2016, dal D.l.gs.n.196/2003 come modificato ed integrato dal D. lgs.n.101/2018.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali previste in materia. I dati conferiti potranno essere comunicati e diffusi anche per via telematica per le stesse finalità di carattere istituzionale, comunque nel rispetto dei limiti previsti dal Regolamento Europeo 679/2016.

Titolare del trattamento dei dati è LA PROVINCIA DI MONZA E DELLA BRIANZA a cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dagli articoli 15 a 22 del Regolamento Europeo 679/2016.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

\* La sottoscrizione dell'istanza e delle dichiarazioni sostitutive allegate, rese ai sensi degli artt. 37, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento d'identità del sottoscrittore. In alternativa, la dichiarazione può anche essere spedita per mezzo del sistema postale o a mezzo fax e deve essere accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto.

**ELENCO ALLEGATI**

1	Richiesta rilascio dell'Autorizzazione ai sensi dell'art. 80, comma 8, D.Lgs. 30/04/1992, n. 285, come modificato dall'art. 36 del D.Lgs. 10/09/1993, n. 360
2	Dichiarazione sostitutiva di certificazione "antimafia" per titolare /socio amministratore/socio accomandatario/legale rappresentante ( <b>Allegato D</b> )
3	Iscrizione alla CCIAA per tutte le attività di cui all'art. 1 terzo comma, della legge 5 febbraio 1992, n. 122
4	Titolo attestante la proprietà dei locali e/o in alternativa in caso di affitto copia del contratto registrato
5	Attestazione di capacità finanziaria non inferiore a € 154.937,07 ( <b>Allegato C</b> )

6	Fotocopia di documento d'identità in corso di validità del Legale rappresentante dell'Impresa istante.
7	Dichiarazione sostitutiva di certificazione contenente dati personali e professionali del Responsabile Tecnico ( <b>Allegato A</b> )
8	Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del responsabile tecnico
9	Copia documentazione atta a comprovare il rapporto di lavoro del Responsabile Tecnico con l'Impresa (es. contratto di lavoro, busta paga, LAV se dipendente)
10	Copia del diploma di scuola superiore di secondo grado del responsabile tecnico
11	Copia attestato di idoneità professionale per responsabile tecnico
12	Planimetria in <b>ORIGINALE</b> quotata in scala 1:100 dei locali della sede operativa, comprensiva delle sezioni significative relative alla linea di revisione veicoli e l'indicazione del posizionamento delle attrezzature in dotazione al centro di revisione, timbrata e vidimata da un tecnico abilitato
13	Dichiarazione sostitutiva di atto notorio, resa dal tecnico abilitato, della propria iscrizione all'Albo professionale e che la planimetria redatta corrisponde all'effettivo stato dei luoghi e l'edificio è conforme alle norme vigenti in materia edilizia e urbanistica, copia fronte retro del documento di riconoscimento
14	Elenco attrezzature di cui all'art. 241, indicate all'appendice X al Tirolo III del D.P.R. n. 495/92 e s.m.i. ( <b>Allegato B</b> )
15	Diagramma e schema di collegamento MCTCNET della linea di revisione
16	Copia licenza e approvazione del software installato sul P.C. prenotazione e P.C. stazione
17	Copia certificazione di conformità alle leggi per le apparecchiature di sollevamento (Certificazione I.S.P.E.S.L.)
18	Fotocopia dei libretti metrologici di ciascuno strumento
19	Documentazione atta a comprovare il possesso da parte dell'Impresa delle relative attrezzature, attraverso copia del titolo legittimante (es. proprietà, contratti vari, ...).
20	Copia certificato di agibilità dell'immobile dal quale si evinca la destinazione d'uso
21	Copia Segnalazione Certificata di Inizio Attività (S.C.I.A.) /Certificato Prevenzione Incendi rilasciato dal Comando Vigili del Fuoco
22	Tabella Orari
23	Tariffe revisioni
24	1 marca da bollo del valore di € 16,00 per il rilascio dell'autorizzazione (oltre a quella da apporre sull'istanza)
25	<p><b>Attestazione comprovante il versamento di € 150,00 da effettuarsi tramite:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>bonifico bancario</b> sul C/C ordinario n. <b>IT46U 05696 20400 000009000X18 Banca Popolare di Sondrio</b>  – Filiale di Monza – Via G. Galilei, 1 – ang. Via Buonarroti - intestato a Provincia di Monza e Brianza  – Servizio Tesoreria. <b>CAUSALE:</b>  <b>AUTORIZZAZIONE OFFICINE DI REVISIONE</b></p> <p><b>oppure</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>bollettino postale</b> sul c/c postale n. <b>2605363</b> intestato a Provincia di MB – Servizi Trasporto – Servizio Tesoreria - Via Grigna, 13 – 20900 Monza. <b>CAUSALE:</b>  <b>AUTORIZZAZIONE OFFICINE DI REVISIONE</b></p>

**SPAZIO DISPONIBILE PER EVENTUALE DELEGA A PRIVATI O STUDI DI CONSULENZA  
AUTOMOBILISTICA** Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a

\_\_\_\_\_ delega a presentare la domanda in sua vece il/la sig./sig.ra

\_\_\_\_\_. Informa il delegato che è tenuto a produrre  
all'ufficio ricevente una fotocopia del proprio documento di identità per i controlli previsti dalla legge.

Data \_\_\_\_\_ Firma del  
delegante \_\_\_\_\_

**Si informa che è consentito l'accesso occasionale allo sportello dell'Ufficio ricevente, a persone munite di delega. La stessa persona non potrà accedere agli sportelli con più di cinque deleghe nel corso dell'anno, altrimenti si configurerà l'ipotesi di esercizio abituale e abusivo dell'attività di consulenza automobilistica punita ai sensi dell'art. 348 del Codice Penale.**



Questo modulo contiene delle **Dichiarazioni Sostitutive** rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 – Testo Unico sulla documentazione amministrativa.

Il sottoscrittore è consapevole:

- > delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000;
- > dei controlli che l'Amministrazione si riserva di effettuare sulla veridicità
- > delle dichiarazioni rese, ai sensi dell'art. 43 del D.P.R. 445/2000;
- > che, nel caso in cui ne venga rilevata la falsità, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 445/2000.

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

### DICHIARA

*(barrare con una crocetta solo la voce corrispondente al contenuto che si intende dichiarare)*

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ ;

di essere residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ ;

di essere cittadino/a italiano/a;

di essere cittadino di uno stato appartenente all'Unione Europea \_\_\_\_\_ ;

di essere regolarmente residente/soggiornante in Italia ai sensi del D.P.R. n. 223/1989, e del D. lgs. n. 256/1998 e s.m.i. (T.U. sulla disciplina dell'immigrazione) con titolo di soggiorno rilasciato dalla Questura di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_ ;

che il proprio codice fiscale è \_\_\_\_\_ ;

di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ ;

di essere in possesso dell'attestato di idoneità professionale rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ per responsabile tecnico di operazioni

di revisione periodica dei veicoli a motore previsto dall'art. 240 - comma 1 lettera h) del D.P.R. 16/12/1992 n. 495 e s.m.i. (Allegare copia);

- di non essere e non essere stato interdetto o inabilitato o dichiarato fallito, ovvero non avere in corso procedimento per dichiarazione di fallimento;
- di non avere riportato condanne per delitti, anche colposi e non essere stato/a ammesso/a a godere dei benefici previsti dall'articolo 444 del codice di procedura penale e non essere sottoposto/a a procedimenti penali;
- di non avere nessun carico pendente in corso alla Procura c/o Tribunale;
- che a proprio carico non sussistono procedimenti e/o provvedimenti definitivi di applicazione di misure restrittive di sicurezza personale o di prevenzione, né provvedimenti di cui all'art. 10 comma 3, 4, 5, 5ter e art. 10quater comma 2 della legge 31-5-1965 N.575 e successive modifiche;
- di prestare la propria opera di responsabile tecnico, in maniera continuativa ed esclusiva presso la sede operativa del centro di revisione denominato \_\_\_\_\_  
sito in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_)  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ qualità \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ ;
- di non svolgere attività di responsabile tecnico presso altre officine di cui all'art. 80 comma 8 del Nuovo Codice della Strada; impegnandosi a comunicare qualsiasi variazione al proprio rapporto di lavoro;

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare qualsiasi variazione dei dati sopra dichiarati.

Data \_\_\_\_\_

Firma\*

\* La sottoscrizione dell'istanza e delle dichiarazioni sostitutive allegate, rese ai sensi degli artt. 37, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento d'identità del sottoscrittore. In alternativa, la dichiarazione può anche essere spedita per mezzo del sistema postale o a mezzo fax e deve essere accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto.

**INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016 RELATIVO ALLA PROTEZIONE DELLE PERSONE FISICHE CON RIGUARDO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, NONCHE' ALLA LIBERA CIRCOLAZIONE DI TALI DATI ED AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N.196/2003 COME MODIFICATO ED INTEGRATO DAL DECRETO LEGISLATIVO N.101/2018**  
[https://www.provincia.mb.it/export/sites/monza-brianza/doc/amministrazionetrasparente/altro/privacy/INFORMATIVA\\_TRATTAMENTO-DATI-GENERALE.pdf](https://www.provincia.mb.it/export/sites/monza-brianza/doc/amministrazionetrasparente/altro/privacy/INFORMATIVA_TRATTAMENTO-DATI-GENERALE.pdf)

I dati personali contenuti nella presente domanda sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei o informatizzati della Provincia di Monza e della Brianza, secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza prevista dal Regolamento Europeo 679/2016, dal D.l.gs.n.196/2003 come modificato ed integrato dal D.lgs.n.101/2018.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali previste in materia. I dati conferiti potranno essere comunicati e diffusi anche per via telematica per le stesse finalità di carattere istituzionale, comunque nel rispetto dei limiti previsti dal Regolamento Europeo 679/2016.

Titolare del trattamento dei dati è LA PROVINCIA DI MONZA E DELLA BRIANZA a cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dagli articoli 15 a 22 del Regolamento Europeo 679/2016.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_



## CARTA INTESTATA

dell'azienda o istituto di credito ovvero di società finanziaria con capitale sociale non inferiore  
a Euro 2.582.284,50

\* N.B.

## ATTESTAZIONE

rilasciata ai sensi degli art.80, comma 8 del Codice della Strada e 239, comma 2 lettera b), del regolamento di  
esecuzione

A richiesta della \_\_\_\_\_ con sede in  
\_\_\_\_\_ e per conto della sede secondaria di  
\_\_\_\_\_ (città ed indirizzo) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ della medesima Società<sup>1</sup>, la sottoscritta filiale di \_\_\_\_\_ della Banca  
/ Società Finanziaria<sup>2</sup> \_\_\_\_\_ con sede in  
\_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) attesta, ai fini del requisito della capacità finanziaria della  
richiedente, di aver concesso, alla predetta \_\_\_\_\_ affidamenti per complessivi  
Euro<sup>3</sup> \_\_\_\_\_ sotto varie forme tecniche.

Data \_\_\_\_\_

(Denominazione dell'Istituto di Credito)

Filiale di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile del Responsabile)**1** Solo nel caso che ricorra.**2** Indicare il caso che ricorre.**3** Ai sensi del D.M. 6.4.1995 n. 170, per le imprese singole (ditta individuale o società) la capacità finanziaria non deve essere inferiore ad **Euro 154.937,07**.

\* **N.B. L'ATTESTAZIONE DI CAPACITA' FINANZIARIA NON DOVRA' ESSERE INDIRIZZATA ALLA  
PROVINCIA DI MONZA E DELLA BRIANZA, TRATTANDOSI DI MERA ATTESTAZIONE  
BANCARIA.**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI  
NOTORIETA'**  
(Art. 47 D.P.R. n. 445/2000 e art. 89 D. Lgs. n. 159/2011)  
**Dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia**

**Allegato  
D**

In riferimento alla richiesta di \_\_\_\_\_  
il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
della Società/Impresa “ \_\_\_\_\_ ”  
con sede in \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_  
codice fiscale e partita IVA \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_  
cellulare \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

**consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi e per gli effetti degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità**

**D I C H I A R A**

**- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 D. Lgs. 6 Settembre 2011, n. 159;**

**INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO UE 679/2016 RELATIVO ALLA PROTEZIONE DELLE PERSONE FISICHE CON RIGUARDO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, NONCHE' ALLA LIBERA CIRCOLAZIONE DI TALI DATI ED AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N.196/2003 COME MODIFICATO ED INTEGRATO DAL DECRETO LEGISLATIVO N.101/2018** [https://www.provincia.mb.it/export/sites/monza-brianza/doc/amministrazionetrasparente/altro/privacy/INFORMATIVA\\_TRATTAMENTO-DATI-GENERALE.pdf](https://www.provincia.mb.it/export/sites/monza-brianza/doc/amministrazionetrasparente/altro/privacy/INFORMATIVA_TRATTAMENTO-DATI-GENERALE.pdf)

I dati personali contenuti nella presente domanda sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei o informatizzati della Provincia di Monza e della Brianza, secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza prevista dal Regolamento Europeo 679/2016, dal D.l.gs.n.196/2003 come modificato ed integrato dal D. lgs.n.101/2018.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali previste in materia. I dati conferiti potranno essere comunicati e diffusi anche per via telematica per le stesse finalità di carattere istituzionale, comunque nel rispetto dei limiti previsti dal Regolamento Europeo 679/2016.

Titolare del trattamento dei dati è LA PROVINCIA DI MONZA E DELLA BRIANZA a cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dagli articoli 15 a 22 del Regolamento Europeo 679/2016.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

(allegare copia di documento di identità in corso di validità)

*Ai sensi dell'articolo 38 - comma 3 del D.P.R. 28/12/2000 n 445, l'autentica delle firme in calce alla dichiarazione ovvero ad ogni altro documento che la preveda, potrà, oltre che nelle consuete forme essere effettuata allegando la fotocopia di un valido documento di identità del firmatario*