



# DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER L'ATTIVITA' DI REVISIONE DEI VEICOLI

Prot. Arrivo N. \_\_\_\_\_  
Del \_\_\_\_\_  
Registro N. \_\_\_\_\_

Marca da bollo

ai sensi del DPR 642/72  
e successive modifiche

Alla Provincia di Vicenza  
Servizio Trasporti  
Palazzo Arnaldi  
Contrà SS. Apostoli, 18  
36100 VICENZA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_ residente a  
\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_ ) via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
dell'Impresa \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
codice fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail certificata \_\_\_\_\_  
n° tel. \_\_\_\_\_

## CHIEDE IL RILASCIO DI AUTORIZZAZIONE PER L'ATTIVITA' DI REVISIONE DEI VEICOLI EX ART. 80 DEL CODICE DELLA STRADA

per le seguenti tipologie di veicoli: *(barrare le caselle relative all'autorizzazione richiesta)*

- autoveicoli (art. 80, comma 8, del D. Lgs. n. 285/92)
- autoveicoli e veicoli a motore a due ruote (artt. 80, comma 8, 52 e 53 del D. Lgs. n. 285/92)
- autoveicoli e veicoli a motore a due, a tre e/o a quattro ruote (artt. 80, comma 8, 52 e 53 del D. Lgs. n. 285/92)
- veicoli a due ruote (artt. 52 e 53 del D. Lgs. n. 285/92)

presso la sede operativa sita nel comune di \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

A tal fine il/la sottoscritto/a DICHIARA:

a) che l'impresa è iscritta al registro di cui all'art. 2 della Legge 5 febbraio 1992, n. 122, nelle sezioni

- 1) meccatronica presso sede in \_\_\_\_\_
- 2) gommista presso sede in \_\_\_\_\_
- 3) carrozzeria presso sede in \_\_\_\_\_

e **svolge effettivamente**, ai sensi dell'art. 239 del DPR n. 495/92, le suddette attività;

b) che l'impresa è iscritta al Registro Imprese della CCIAA di Vicenza al n. \_\_\_\_\_ REA per tutte le attività sopra indicate ed è in possesso dei requisiti di cui all'art. 239 del DPR 16/12/1992, n°495;

c) che i locali sono idonei all'attività di revisione in quanto posseggono i requisiti indicati nell'art. 239 del citato DPR n. 495/1992 e sono nella disponibilità dell'impresa in base al seguente titolo

PROPRIETA' di \_\_\_\_\_  
atto di acquisto n. rep. \_\_\_\_\_ Notaio \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_ registrato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_

LOCAZIONE con contratto tra \_\_\_\_\_  
e \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ registrato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_

COMODATO / ALTRO TITOLO (specificare) \_\_\_\_\_  
con atto tra \_\_\_\_\_  
e \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ registrato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_ con validità fino al \_\_\_\_\_

d) **che in relazione all'idoneità dei suddetti locali:**

è stato acquisito il certificato di idoneità ambientale, rilasciato dall'USL di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

il Regolamento comunale in materia non prevede il rilascio dell'autorizzazione sanitaria per l'esercizio della attività di cui trattasi

si è provveduto – in relazione alla tipologia di attività svolta e con riferimento all'attività di revisioni veicoli – agli adempimenti di cui al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n°81, al fine di garantire la tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro.

**e) che in relazione alla normativa in materia di prevenzione incendi:**

- i locali sono in possesso di Certificato Prevenzione Incendi rilasciato dal Comando dei Vigili del Fuoco di \_\_\_\_\_ con atto n: \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con scadenza il \_\_\_\_\_
- che i locali non sono soggetti alla normativa prevenzione incendi (DPR 151/2011) in quanto la superficie coperta dell'officina risulta inferiore a 300 mq. e/o non è idonea a contenere più di nove veicoli contemporaneamente.

**f) in relazione alle attrezzature necessarie per le operazioni di revisione:**

- A)  di possedere le attrezzature elencate nell'Appendice X – art. 241 **comma 1** DPR n. 495/1992
- B)  di possedere le attrezzature elencate nell'Appendice X – art. 241 **comma 1 bis** DPR n. 495/1992
- C)  di possedere le attrezzature elencate nell'Appendice X – art. 241 **comma 1 ter** DPR n. 495/1992

Le attrezzature di cui al punto A sono necessarie per la revisione degli autoveicoli. Le attrezzature di cui ai punti A e B sono necessarie per la revisione degli autoveicoli e dei veicoli a due, a tre e a quattro ruote. Le attrezzature di cui al punto C sono necessarie per la revisione dei soli veicoli a due ruote.

**g) in relazione alle funzioni di Responsabile Tecnico**

le funzioni di Responsabile Tecnico sono svolte in maniera continuativa ed esclusiva dal sottoscritto titolare/legale rappresentante dell'impresa;

ovvero

le funzioni di Responsabile Tecnico sono svolte in maniera continuativa ed esclusiva presso l'impresa sopraindicata dal sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

in possesso dei requisiti di cui all'art. 240 del citato DPR 495/92, in base al seguente rapporto:

- socio
- lavoratore subordinato con contratto  a tempo indeterminato  
 a tempo determinato scadente il \_\_\_\_\_
- collaboratore familiare
- altro \_\_\_\_\_

ALLEGA:

- 1) autocertificazione e/o visura della CCIAA comprovante l'iscrizione alle sezioni del Registro di cui all'art. 2 c. 1 della L. 122/92, ovvero alle sezioni dello speciale elenco di cui all'art. 4 della L. 122/92;
- 2) autocertificazione antimafia relativa all'impresa;
- 3) autocertificazione antimafia relativa al Responsabile Tecnico;
- 4) autocertificazione nascita, residenza, cittadinanza, onorabilità e varie del Responsabile Tecnico;
- 5) fotocopia del certificato del diploma di Laurea o diploma di istruzione secondaria di 2° grado del Responsabile Tecnico;
- 6) attestazione di affidamento di € 154.937,07 per dimostrazione della capacità finanziaria;
- 7) planimetria in scala 1:100 dei locali in cui verranno effettuate le operazioni di revisione, vistata da un tecnico abilitato;
- 8) elenco dettagliato delle attrezzature;
- 9) certificato di agibilità e destinazione d'uso dei locali da adibire all'attività;
- 10) certificazione igienico-sanitaria rilasciata dalla ASL competente (se necessaria);
- 11) certificazione prevenzione incendi rilasciata dai VV.FF. (se necessaria);
- 12) documentazione atta a dimostrare che il Responsabile Tecnico svolge la propria attività in qualità di dipendente del richiedente l'autorizzazione, in maniera continuativa ed esclusiva;
- 13) prospetto orari di apertura del centro revisioni;
- 14) due marche da bollo del valore corrente (una applicata alla domanda e una per l'autorizzazione che verrà rilasciata).
- 15) fotocopia documento di identità personale dei soggetti che sottoscrivono le autocertificazioni.

I

**Informativa ai sensi del D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)**

*I dati personali contenuti nella presente domanda sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei e informatizzati della Provincia di Vicenza – Contrà Gazzolle 1 - 36100 Vicenza, secondo le disposizioni previste dal D. Lgs. 30/06/2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali). Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali previste dalla Legge n. 298/1974, dal D. Lgs. n. 395/2000 e successive integrazioni e modifiche, nonché dai regolamenti attuativi. I dati conferiti potranno essere comunicati e diffusi, anche per via telematica, per le stesse finalità di carattere istituzionale, nel rispetto della normativa anzidetta. Titolare del trattamento dati è la Provincia di Vicenza, a cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 30/06/2003 n. 196.*

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

firma leggibile del dichiarante

Alla Provincia di Vicenza  
Servizio Trasporti  
Palazzo Arnaldi  
Contrà SS. Apostoli, 18  
36100 VICENZA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ )  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
della ditta individuale /società \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000), sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

che, ai sensi della **vigente normativa antimafia**, nei propri confronti e nei confronti dell'impresa suddetta non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'articolo 67 del D. Lgs. 06/09/2011, n. 159 e successive modificazioni ed integrazioni.

*Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 30/06/2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

firma leggibile del dichiarante (\*)

**N.B.** - la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono. L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all'Autorità Giudiziaria.

(\*) Ove il richiedente sia una società l'autocertificazione dovrà essere prodotta da tutti i soggetti di cui all'art. 85 del D. Lgs. 159/2011 e successive modifiche ed integrazioni.

**Alla Provincia di Vicenza  
Servizio Trasporti  
Palazzo Arnaldi  
Contrà SS. Apostoli, 18  
36100 VICENZA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
in qualità di RESPONSABILE TECNICO  
dell'Impresa \_\_\_\_\_  
con sede in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

**dichiara ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000**

- di essere residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_
- di essere cittadino italiano
- di essere cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea
- di essere cittadino di uno Stato, anche non appartenente all'Unione Europea, con cui è operante una specifica "condizione di reciprocità"
- di essere regolarmente residente/soggiornante in Italia ai sensi del DPR n. 223/1989 e della Legge n. 40/1998, con \_\_\_\_\_ di soggiorno n. \_\_\_\_\_  
rilasciato da \_\_\_\_\_  
e valido fino al \_\_\_\_\_
- di aver conseguito il titolo di studio di \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
con sede a \_\_\_\_\_
- di essere in possesso dell'ATTESTATO DI IDONEITA' per responsabile tecnico per la revisione periodica dei veicoli a motore e dei loro rimorchi di cui all'art. 240 del DPR n. 495/1992 rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
n. prot. \_\_\_\_\_

- di non essere e non essere stato sottoposto a misure restrittive di sicurezza personale o a misure di prevenzione
- di non essere e non essere stato interdetto o inabilitato o dichiarato fallito ovvero di non avere in corso procedimenti per dichiarazione di fallimento
- di non aver riportato condanne per delitti, anche colposi, di non essere stato ammesso a godere dei benefici previsti dall'art. 444 del C.P.P. e di non essere sottoposto a procedimenti penali
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D. L.vo 06/09/2011, n° 159
- di svolgere la propria attività di Responsabile Tecnico del servizio revisione veicoli in modo continuativo ed esclusivo presso la sede operativa del centro di revisione \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 sita in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ - n. \_\_\_\_\_  
 in base al seguente rapporto:
- socio
- lavoratore subordinato con contratto  a tempo indeterminato  
 a tempo determinato scadente il \_\_\_\_\_
- collaboratore familiare
- altro \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza della responsabilità penale derivante da falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate prevista dall'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000, n° 445, nonché di andare incontro alla decadenza dai benefici eventualmente conseguiti a seguito dell'emanazione del provvedimento favorevole emanato sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'articolo 75 del citato D.P.R. n. 445/2000.

*Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. 30.06.2003, n° 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

**firma leggibile del dichiarante**



**FAC-SIMILE ATTESTAZIONE  
CAPACITA' FINANZIARIA**

OFFICINE REVISIONE

*PER LA DIMOSTRAZIONE DEL REQUISITO DI CAPACITA' FINANZIARIA, DOVRA' ESSERE PRODOTTA ATTESTAZIONE DI AFFIDAMENTO RILASCIATA IN CONFORMITA' AL SEGUENTE SCHEMA*

**Carta Intestata**

dell'Azienda o Istituto di Credito (ovvero di società finanziaria con capitale non inferiore ad Euro 2.582.284,50)

**ATTESTAZIONE**

Attestazione rilasciata ai sensi degli artt. 80, comma 8 del Nuovo Codice della strada e 239, comma 2 lettera b), del Regolamento di Esecuzione.

A richiesta della Impresa <sup>(1)</sup> ..... con sede  
in ..... via ..... n. ....  
la sottoscritta Filiale di ..... della Banca/Soc.  
Finanziaria <sup>(2)</sup> ..... con sede  
in ....., attesta, ai fini del requisito della capacità finanziaria della richiedente, di aver  
concesso, alla predetta <sup>(1)</sup> .....  
affidamenti per complessivi € ..... sotto varie forme  
tecniche.

.....Denominazione dell'istituto di Credito/Azienda/Società Finanziaria

.....  
filiale di .....

Timbro e Firma del responsabile

.....

(1) Indicare la denominazione sociale dell'impresa.

(2) Indicare il caso che ricorre.