

IMPOSTA DI BOLLO € 16,00 DA VERSARE TRAMITE PAGOPA	MODIFICA TIPOLOGIA 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. N. 445/2000 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE **SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE** PREVISTE DALL'ART. 75 e 76 DEL TESTO UNICO IN CASO DI **DICHIARAZIONI FALSE**, FALSITA' NEGLI ATTI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI O CONTENENTI DATI NON RISPONDENTI A VERITA'. IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI FORNIRE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI **CONTROLLI** PREVISTI DALL'ART. 71 DEL TESTO UNICO.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____

NATO/A A _____ PROV. _____

IL ____/____/____ CODICE FISCALE _____

RESIDENTE IN _____ PROV. _____

C.A.P. _____ INDIRIZZO _____

IN QUALITA' DI

titolare

legale rappresentante

DELL'IMPRESA _____

CON SEDE LEGALE IN _____

_____ PROV. _____ C.A.P. _____

INDIRIZZO _____

C.F./P.IVA _____

TEL. _____ CELL. _____ PEC _____

EMAIL _____

ISCRITTA AL REGISTRO ELETTRONICO NAZIONALE DELLE IMPRESE DI TRASPORTO SU STRADA (REN) AL N. _____

E ALL'ALBO DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO DI TERZI DELLA PROVINCIA DI _____ N. _____ (per le sole imprese che effettuano trasporto di merci su strada)

CHIEDE

LA MODIFICA DELLA ISCRIZIONE ALL'ALBO NAZIONALE DEGLI AUTOTRASPORTATORI DI COSE PER CONTO TERZI DELLA SOPRA INDICATA IMPRESA (indicare la nuova tipologia di iscrizione)

- per attività con veicoli di massa complessiva a pieno carico fino a 1,5 t.;
- per attività con veicoli di massa complessiva a pieno carico superiore a 1,5 t. e fino a 2,5 t.;
- per attività con veicoli di massa complessiva a pieno carico superiore a 2,5 t. e fino a 3,5 t.;
- per attività con veicoli di massa complessiva a pieno carico superiore a 3,5 t.;

A TAL FINE DICHIARA:

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA' (ARTT. 46 E 47 D.P.R. 445/2000)

CHE IL GESTORE DEI TRASPORTI E'

IL/LA SIG./SIG.RA _____

CHE RICOPRE NELL'IMPRESA IL RUOLO

DI _____

(INDICARE SE AMMINISTRATORE, MEMBRO DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE, SOCIO ILLIMITATAMENTE RESPONSABILE, TITOLARE, COLLABORATORE FAMILIARE, DIPENDENTE, GESTORE ESTERNO)

TITOLARE DI ATTESTATO DI IDONEITÀ PROFESSIONALE PER IL TRASPORTO DI MERCI

CONSEGUITO

- PER ESAME
- IN ESENZIONE
- FREQUENZA AL CORSO DI FORMAZIONE (70 ORE)

VALIDO IN AMBITO

- NAZIONALE
- NAZIONALE / INTERNAZIONALE

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

(*) La firma di istanze e dichiarazioni sostitutive non è soggetta ad autenticazione quando l'istanza è accompagnata dalla **fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto del sottoscrittore**, non necessario se firmato con firma digitale, in tal caso dovrà essere inviato il file originale.

L'istanza dovrà essere trasmessa tramite **posta elettronica certificata** al seguente indirizzo:

umc-firenze@pec.mit.gov.it

oppure potrà essere inoltrata per il tramite di uno studio di consulenza automobilistica o di una associazione di categoria.

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

Nel caso di variazione gestore o inserimento di gestore precedentemente non previsto vedasi istruzioni per VARIAZIONE GESTORE