

**DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE PER STUDIO DI CONSULENZA**

Spazio per il protocollo

Marca da bollo

**AI LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI SIRACUSA  
Settore VI**

Servizio Autoscuole, Scuole Nautiche e Studi di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto

**Via Malta 106  
96100 Siracusa****QUADRO A: DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

recapito postale per tutte le comunicazioni inerenti la presente domanda: (compilare solo se diverso dalla residenza)

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ città \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

 titolare dell'impresa individuale \_\_\_\_\_  
riportare la denominazione completa dell'impresa legale rappresentante della società \_\_\_\_\_  
riportare la denominazione completa della ragione sociale (s.n.c., s.a.s., s.r.l., s.p.a., ecc.)

con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. \_\_\_\_\_ iscritta nel Registro delle imprese della C.C.I.A.A.

di \_\_\_\_\_ al n. R.E.A. \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

l'autorizzazione a poter esercitare l'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto ex L.264/1991 nel comune di

c.a.p. \_\_\_\_\_

città \_\_\_\_\_

via / piazza \_\_\_\_\_

n. civico \_\_\_\_\_

**QUADRO B: INTESATARIO AUTORIZZAZIONE** 1. il richiedente in quanto impresa individuale 2. la società di cui il richiedente è:  socio della società di persone (s.n.c.)  socio accomandatario (s.a.s. - s.a.p.a.) amministratore della società di capitali (s.r.l. - s.p.a.) 3. l'Automobile Club Siracusa, di cui il richiedente è il rappresentante legale pro tempore, per la delegazione affidata in regime di concessione / convenzionamento alla  impresa individuale  società

denominata \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_

Partita I.V.A. \_\_\_\_\_ iscritta nel Registro delle imprese della C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ al n. R.E.A. \_\_\_\_\_  
 titolare dell'impresa individuale / legale rappresentante della società il signor:  
 nome e cognome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
 il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

- Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 (dichiarazione sostitutive di certificazioni e dell'atto di notorietà);
- Consapevole della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.75 del D.P.R. 28.12.2000 n.445;
- 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. 28.12.2000 n.445;
- Ai sensi dell'articolo 19 comma 1 della L.241/1990 come modificata ed integrata dalla L.15/2005 e dal D.L.35/2005 convertito con modificazioni dalla L.80/2005

### DICHIARA

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

#### QUADRO C: STUDIO DI CONSULENZA

1. Lo studio che assumerà la denominazione di: \_\_\_\_\_ è  
 prima sede dell'esercizio dell'attività sul territorio nazionale  
 ulteriore sede dell'esercizio dell'attività alla quale sarà abilitato come "preposto":  
 nome e cognome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
 socio con apporto di lavoro  amministratore della società  collaboratore familiare (*istitore con procura registrata*)  
 dipendente (*istitore con procura registrata*)  associato in partecipazione con apporto di lavoro (*istitore con procura registrata*)

2. L'attività (*sia essa prima od ulteriore sede*) è :  
 nuova impresa  
 subentro alla sotto indicata impresa cedente:  
 Titolare / denominazione: \_\_\_\_\_  
 autorizzazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ codice meccanografico U.M.C. SR \_\_\_\_\_  
 con sede in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Causale del subentro  cessione d'azienda  donazione d'azienda  successione ereditaria  fusione  altro  
 estremi dell'atto tra vivi (che si allega in copia alla presente dichiarazione):  
 cognome, nome e sede del notaio rogante o autenticante \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 data di stipula \_\_\_\_\_ data di registrazione \_\_\_\_\_  
 estremi della successione ereditaria (che si allega in copia alla presente dichiarazione):  
 Data di decesso del de cuius \_\_\_\_\_ data di presentazione denuncia successione \_\_\_\_\_  
 data di apertura del testamento \_\_\_\_\_

#### QUADRO D: DATI RELATIVI AI SOCI

1. la società è composta da n. \_\_\_\_\_ soci, sotto elencati:  
**SOCI aventi la legale rappresentanza** (*di ciascuno si allega, la documentazione prevista ed indicata in calce al presente modello*)  
 nome e cognome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_  
 nome e cognome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

nome e cognome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

**SOCI non aventi la legale rappresentanza**

nome e cognome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

nome e cognome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

nome e cognome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

*l'elenco dei soci continua in un foglio aggiuntivo:  si  no*

**QUADRO E: TITOLARITA' DI ALTRI STUDI**

che l'impresa individuale / la società:

- non è titolare di altri studi di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto;
- è titolare dello studio di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, con sede nel comune di \_\_\_\_\_, autorizzazione rilasciata da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con il n. \_\_\_\_\_

**QUADRO F: RESPONSABILITA' PROFESSIONALE** (art.3, L.264/1991)

**1. NEL CASO DI IMPRESA INDIVIDUALE**

il titolare dell'impresa individuale è in possesso dell'attestato di idoneità professionale per l'esercizio dell'attività di studio di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto n. \_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

**2. NEL CASO DI SOCIETA'**

il signor \_\_\_\_\_ nome e cognome \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

- socio della società di persone (s.n.c.)  socio accomandatario (s.a.s. - s.a.p.a.)
- amministratore della società di capitali (s.r.l. - s.p.a.)

è in possesso dell'attestato di idoneità professionale per l'esercizio dell'attività di studio di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto n. \_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

*l'elenco dei soci in possesso di attestato continua in un foglio aggiuntivo:  si  no*

**QUADRO G: DATI RELATIVI AI LOCALI DELLO STUDIO**

**1. I LOCALI sono:**

- di PROPRIETA' come da atto notarile registrato allegato in copia;
- in LOCAZIONE come da contratto registrato allegato in copia;
- in COMODATO come da atto registrato allegato in copia;
- in \_\_\_\_\_ indicare il diritto reale \_\_\_\_\_ come da atto trascritto allegato in copia.

- 2. I LOCALI rispettano i criteri di cui all'art. 1 del D.M. 9 novembre 1992 come da elaborato grafico redatto a firma di un tecnico abilitato alla libera professione (L'elaborato, da allegare alla presente domanda, deve contenere una corografia, in opportuna scala, con evidenziato lo stabile in cui insistono i locali dello studio, una planimetria scala 1:100 quotata e corredata dai relativi conteggi della superficie netta dei locali).
- 3. I LOCALI dispongono del certificato comunale di agibilità con destinazione d'uso riconducibile alle categorie catastali A/10 ovvero C/1, allegato in copia.
- 4. NEI LOCALI sono rispettate le misure per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nei luoghi di lavoro previste dal D.L.vo 09/04/2008 n. 81 e succ. mod. ed integr.

**QUADRO H: CAPACITA' FINANZIARIA** (art.3, L.264/1991 - art.4, D.M. 9 novembre 1992).

1. NEL CASO DI IMPRESA INDIVIDUALE

di possedere quale titolare dell'impresa individuale capacità finanziaria personale di Euro 51.645,69, nella forma dichiarata nel mod. 06/A allegato alla presente domanda completo di certificazione dimostrativa.

2. NEL CASO DI SOCIETÀ

la società, di cui si è legale rappresentante, possiede una capacità finanziaria di Euro 51.645,69 attestata in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_ con certificato allegato alla presente domanda

**QUADRO I: CONTRIBUTO RIMBORSO PER SPESE D'ISTRUTTORIA**

di aver provveduto a versare al libero Consorzio comunale di Siracusa il contributo di **Euro 100,00** per spese di istruttoria, giusta attestazione di versamento allegata alla presente domanda.

si impegna a presentare al momento del ritiro dell'autorizzazione l'attestazione del versamento del contributo "una tantum" previsto dall'art.8, comma 4, L.264/1991, determinato con D.M. 26/04/1996 in € 25,82 dal Ministro dei Trasporti e della Navigazione di concerto con il Ministro del Tesoro.

**DICHIARA**

**di essere a conoscenza dei contenuti del Regolamento disciplinante l'attività, approvato con Delibera consiliare 20/01/2016 n.03, in particolare che ai sensi dell'art.6, comma 5, in ogni caso l'attività non può essere iniziata prima dell'acquisizione del provvedimento di autorizzazione**

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

(\*) La sottoscrizione dell'istanza e delle dichiarazioni sostitutive allegate, rese ai sensi degli artt. 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, l'istanza può anche essere spedita per mezzo del sistema postale e deve essere **ACCOMPAGNATA** dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento d'identità non scaduto.

**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di dipendente attesta che:

la firma in calce alla dichiarazione è stata apposta in sua presenza in data \_\_\_\_\_. Il sottoscrittore è stato identificato a mezzo esibizione di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ rilasciata da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

la dichiarazione e gli allegati sono pervenuti per mezzo del sistema postale o a mani dell'interessato o di terzi già sottoscritti e corredati della copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore.

\_\_\_\_\_ TIMBRO E FIRMA DEL DIPENDENTE ADDETTO

**SPAZIO DISPONIBILE PER EVENTUALE DELEGA A PRIVATI A PRESENTARE LA PRATICA**

\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ delega a presentare la dichiarazione in sua vece

il sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_.

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 \_\_\_\_\_

Il libero Consorzio comunale di Siracusa - Settore VI – Servizio Autoscuole, Scuole nautiche e Studi di consulenza per la circolazione mezzi di trasporto consente l'accesso occasionale ai propri sportelli di 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'articolo 348 del Codice Penale.

**PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO**

Cognome e nome del delegato \_\_\_\_\_

estremi di un documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

#### INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679 (protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali)

I dati personali contenuti nel presente modulo sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei o informatizzati dal libero Consorzio comunale di Siracusa - Settore VI - Servizio Autoscuole, Scuole Nautiche e Studi di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto. - Via Necropoli del Fusco, 96100 Siracusa) secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza prevista dal Regolamento (UE) 2016/679.

I dati conferiti potranno essere scambiati con altri soggetti competenti in materia, comunque nel rispetto dei limiti previsti dal Regolamento (UE) 2016/679.

Titolare del trattamento è il libero Consorzio comunale di Siracusa. Il Responsabile della protezione dei dati può essere contattato, per tutte le questioni relative al Trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento (UE) 2016/679, ai seguenti recapiti:

- indirizzo postale del Libero Consorzio Comunale di Siracusa, Via Malta 106 – 96100 Siracusa;
- indirizzo e.mail rpd@pec.provincia.siracusa.it

### RIEPILOGO DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

**Dimostrazione del possesso dei requisiti soggettivi del titolare dell'impresa individuale, di tutti i rappresentanti legali della società e dei preposti di ulteriori sedi (riferim. quadri A, B, C e D):**

1. Dichiarazioni sostitutive di certificazioni e di atti di notorietà rese ai sensi artt. 46 e 47 DPR 445/2000 (**mod. 03**);
2. Dichiarazione sostitutiva di certificazione di non sussistenza cause di cui all'art.67 D.Lvo 159/2011 (*per il controllo in materia antimafia nel caso di società è dovuta anche dai soci ordinari e titolari di diritti e quote*);
3. Fotocopia dell'attestato di idoneità professionale;
4. Fotocopia del diploma di istruzione di secondo grado;
5. Fotocopia della tessera di codice fiscale;
6. Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
7. Attestato di capacità finanziaria personale (*in caso di impresa individuale*) (**riferim. quadro H sez. 1**);
8. Attestato di versamento dell'importo di € 100,00 (euro cento/00) da corrispondersi con causale "cod. 3010201030 /cap.114/spese istruttoria rilascio autorizzazione L.264/1991" su conto corrente bancario n. IT 53 V 05216 17102000000142814 intrattenuto presso CREDITO VALTELLINESE filiale di SIRACUSA, intestato a "Libero Consorzio Comunale di Siracusa"

**Dimostrazione del possesso dei requisiti oggettivi dell'impresa individuale e delle società:**

1. Fotocopia della ricevuta del registro delle imprese di accettazione della comunicazione unica;
2. Dichiarazione sostitutiva del certificato di iscrizione al registro delle imprese (per il controllo in materia antimafia)
3. Fotocopia del certificato di attribuzione del numero di partita IVA;
4. Atto notarile, recante gli estremi di registrazione, di costituzione della società (*non dovuto quindi dalle imprese individuali*) con allegato lo statuto (*coop. ed srl*) e la pubblicazione sul bollettino ufficiale (*srl e spa*);
5. Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'assenza di procedure fallimentari (**mod.04 non dovuto dalle imprese individuali e dalle società appena costituite**);
6. Documento relativo al subentro nell'impresa esistente, con allegato il foglio originale dell'autorizzazione rilasciata all'impresa cedente (**riferim. quadro C sez. 2**) (*se ricorre il caso*);
7. Documento relativo al possesso dell'adeguata capacità finanziaria della società (**riferim. quadro H sez. 2**);
8. **(riferim. quadro G):**
  - 8.1 Documento attestante la disponibilità dei locali (*contratto di affitto, titolo di proprietà, ecc.*);
  - 8.2 Corografia in opportuna scala e planimetria, in scala 1:100 dei locali da adibire a studio;
  - 8.3 Certificato comunale di agibilità e destinazione d'uso dei locali.
  - 8.4 Planimetria e visura catastale dei locali.
9. Prospetto dei giorni e degli orari di apertura al pubblico dello studio.

**Nel caso di subentro ad impresa esistente, il soggetto cedente deve provvedere a :**

1. restituire le tessere rilasciate al personale dello studio;
2. esibire il registro-giornale della cessata gestione affinché si possa annotare la fine attività

### AVVERTENZE

In caso di presentazione a mano si consiglia accompagnare questo originale con una fotocopia dello stesso che, timbrata dall'ufficio protocollo, costituisce quietanza per avvenuta presentazione della domanda.  
L'ufficio protocollo è ubicato in VIA MALTA 106 - 96100 SIRACUSA

L'ufficio del servizio competente all'istruttoria della domanda è a disposizione dei richiedenti l'autorizzazione per ogni eventuale chiarimento dovesse loro necessitare.

L'ufficio, aperto al pubblico nei giorni di lunedì – mercoledì - venerdì dalle 10,00 alle 12,00, ha sede in Via Necropoli del Fusco, 7 – Siracusa (ex locali consorzio agrario) telefono 0931.709774/791 – e.mail: trasporti@provincia.siracusa.it

**L'impresa a cui viene accolta la domanda di autorizzazione ad esercitare l'attività, per ritirare il foglio di autorizzazione, dovrà corrispondere una marca da bollo e l'attestato di versamento della una tantum, stabilita dal DM 26.04.1996 in € 25,82 da fare affluire a mezzo bonifico bancario: IBAN beneficiario IT 380 01000 03245 517 0 15 2454 02 intestato a "TESORERIA PROVINCIALE DELLO STATO sez. di SR" con causale "contributo una tantum L 264/91 imputato a capo XV, Capitolo 2454, art. 02".**

### PARTECIPAZIONE AL PROCEDIMENTO

(comunicazione ai sensi e per gli effetti dell'art.9, L.R.7/2019)

**Responsabile dell'adozione del provvedimento finale:**

SARCIA' dott.ssa Caterina (capo del settore) telef. 0931.709755 e.mail: sesto\_settore@pec.provincia.siracusa.it

**Responsabile dell'istruttoria e del procedimento:**

GRECO signor Rosario (responsabile del Servizio) telef. 0931.709791 e.mail: trasporti@provincia.siracusa.it

**ELENCO DETTAGLIATO DEI DOCUMENTI ALLEGATI**  
(Da compilare a cura del dichiarante)

1- \_\_\_\_\_  
2- \_\_\_\_\_  
3- \_\_\_\_\_  
4- \_\_\_\_\_  
5- \_\_\_\_\_  
6- \_\_\_\_\_  
7- \_\_\_\_\_  
8- \_\_\_\_\_  
9- \_\_\_\_\_  
10- \_\_\_\_\_  
11- \_\_\_\_\_  
12- \_\_\_\_\_  
13- \_\_\_\_\_  
14- \_\_\_\_\_  
15- \_\_\_\_\_  
16- \_\_\_\_\_  
17- \_\_\_\_\_  
18- \_\_\_\_\_  
19- \_\_\_\_\_  
20- \_\_\_\_\_  
21- \_\_\_\_\_  
22- \_\_\_\_\_  
23- \_\_\_\_\_  
24- \_\_\_\_\_  
25- \_\_\_\_\_  
26- \_\_\_\_\_  
27- \_\_\_\_\_  
28- \_\_\_\_\_  
29- \_\_\_\_\_  
30- \_\_\_\_\_  
31- \_\_\_\_\_  
32- \_\_\_\_\_  
33- \_\_\_\_\_  
34- \_\_\_\_\_  
35- \_\_\_\_\_  
36- \_\_\_\_\_  
37- \_\_\_\_\_  
38- \_\_\_\_\_