



<b>TAG</b> FEBBRAIO 2017	IMPRESE DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO INSERIMENTO IN ORGANICO - RICHIESTA TESSERINI  PROT. N..... DEL .....	<b>APPORRE MARCA DA BOLLO</b>
--------------------------------	--	---------------------------------------

ATTENZIONE: QUESTO MODULO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 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 RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. 71 DEL TESTO UNICO.

**QUADRO A) DATI ANAGRAFICI DEL RICHIEDENTE**

IL SOTTOSCRITTO

NATO A PROV IL  
E RESIDENTE IN PROV CAP.  
INDIRIZZO N. C.F.  
IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA.

**QUADRO B) DATI DELLA DITTA INDIVIDUALE / SOCIETA'**

IN QUALITA' DI :

TITOLARE DELL'OMONIMA DITTA INDIVIDUALE  
LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA SOCIETA' DENOMINATA:

AVENTE SEDE LEGALE NEL COMUNE DI PROV  
CAP. INDIRIZZO N.  
C.F. SOCIETA' P.IVA  
TEL. **PEC**  
POSIZIONE INPS POSIZIONE INAIL

**QUADRO C) DATI SEDE OPERATIVA**

DENOMINAZIONE:

SEDE OPERATIVA NEL COMUNE DI CAP  
INDIRIZZO N.  
TEL. FAX  
CODICE MECCANOGR. AUT. N. DEL

**CHIEDE**

AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO PROVINCIALE PER IL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE E LA VIGILANZA TECNICO AMMINISTRATIVA DELL'ATTIVITA' DI IMPRESA DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO, L'INSERIMENTO IN ORGANICO ED IL RILASCIO DEI RELATIVI TESSERINI PER I SOGGETTI DI SEGUITO ELENCATI

**QUADRO D) PERSONALE PER IL QUALE SI RICHIEDE IL RILASCIO DEL TESSERINO**

NOMINATIVO

NATO A

PROV

IL

RESIDENTE IN

PROV

CAP.

INDIRIZZO

N.

C.F.

IN QUALITA' DI:

TITOLARE / AMMINISTRATORE

MEMBRO DEL C.d.A.

SOCIO LAVORATORE

DIPENDENTE ASSUNTO IN DATA

CON LA SEGUENTE POSIZIONE CONTRATTUALE:

assunzione come lavoratore dipendente a tempo pieno;

assunzione come lavoratore dipendente a tempo parziale;

altro (Specificare)

NUMERO COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNILAV

NOMINATIVO

NATO A

PROV

IL

RESIDENTE IN

PROV

CAP.

INDIRIZZO

N.

C.F.

IN QUALITA' DI:

TITOLARE / AMMINISTRATORE

MEMBRO DEL C.d.A.

SOCIO LAVORATORE

DIPENDENTE ASSUNTO IN DATA

CON LA SEGUENTE POSIZIONE CONTRATTUALE:

assunzione come lavoratore dipendente a tempo pieno;

assunzione come lavoratore dipendente a tempo parziale;

altro (Specificare)

NUMERO COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNILAV

NOMINATIVO

NATO A

PROV

IL

RESIDENTE IN

PROV

CAP.

INDIRIZZO

N.

C.F.

IN QUALITA' DI:

TITOLARE / AMMINISTRATORE

MEMBRO DEL C.d.A.

SOCIO LAVORATORE

DIPENDENTE ASSUNTO IN DATA

CON LA SEGUENTE POSIZIONE CONTRATTUALE:

assunzione come lavoratore dipendente a tempo pieno;

assunzione come lavoratore dipendente a tempo parziale;

altro (Specificare)

NUMERO COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNILAV

NOMINATIVO			
NATO A		PROV	IL
RESIDENTE IN		PROV	CAP.
INDIRIZZO			N.
C.F.			
IN QUALITA' DI:	TITOLARE / AMMINISTRATORE	MEMBRO DEL C.d.A.	SOCIO LAVORATORE
DIPENDENTE ASSUNTO IN DATA		CON LA SEGUENTE POSIZIONE CONTRATTUALE:	
assunzione come lavoratore dipendente a tempo pieno;			
assunzione come lavoratore dipendente a tempo parziale;			
altro (Specificare)			
NUMERO COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNILAV			
NOMINATIVO			
NATO A		PROV	IL
RESIDENTE IN		PROV	CAP.
INDIRIZZO			N.
C.F.			
IN QUALITA' DI:	TITOLARE / AMMINISTRATORE	MEMBRO DEL C.d.A.	SOCIO LAVORATORE
DIPENDENTE ASSUNTO IN DATA		CON LA SEGUENTE POSIZIONE CONTRATTUALE:	
assunzione come lavoratore dipendente a tempo pieno;			
assunzione come lavoratore dipendente a tempo parziale;			
altro (Specificare)			
NUMERO COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNILAV			
NOMINATIVO			
NATO A		PROV	IL
RESIDENTE IN		PROV	CAP.
INDIRIZZO			N.
C.F.			
IN QUALITA' DI:	TITOLARE / AMMINISTRATORE	MEMBRO DEL C.d.A.	SOCIO LAVORATORE
DIPENDENTE ASSUNTO IN DATA		CON LA SEGUENTE POSIZIONE CONTRATTUALE:	
assunzione come lavoratore dipendente a tempo pieno;			
assunzione come lavoratore dipendente a tempo parziale;			
altro (Specificare)			
NUMERO COMUNICAZIONE OBBLIGATORIA UNILAV			

QUADRO E) DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI LEGALE RAPPRESENTANTE / TITOLARE RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. 445/2000			
DI AVER CONSEGUITO IL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO			
NELL'ANNO	PRESSO L' ISTITUTO/UNIVERSITÀ		
CON SEDE IN	CAP	VIA	
DI ESSERE IN POSSESSO DELL'ATTESTATO DI IDONEITÀ PROFESSIONALE			
NUMERO ATTESTATO	DATA RILASCIO ATTESTATO		
RILASCIATO DA			
<p><b>DI NON AVER</b> riportato condanne per delitti contro la pubblica amministrazione, contro l'amministrazione della giustizia, contro la fede pubblica, contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio, ovvero per i delitti di cui agli articoli 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648 e 648- bis del codice penale, per il delitto di emissione di assegno senza provvista di cui all'articolo 2 della legge 15 dicembre 1990, n. 386, o per qualsiasi altro delitto non colposo per il quale la legge preveda la pena della reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni e, nel massimo, a cinque anni, salvo che non sia intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione (*)</p>			
<p>DI NON ESSERE stato sottoposto a misure amministrative di sicurezza personali o a misure di prevenzione (*);  DI NON ESSERE stato interdetto (*), inabilitato (*), dichiarato fallito (*), e non avere in corso nei propri confronti, un procedimento per dichiarazione di fallimento (*);  OVVERO:</p>			
DI NON ESSERE DIPENDENTE PUBBLICO O DI AZIENDA PRIVATA OVVERO:			
(*) INDICARE GLI ESTREMI DELLA/E EVENTUALI SENTENZA/E DI RIABILITAZIONE:			
<b>DI ESSERE IN REGOLA CON LE COMUNICAZIONI OBBLIGATORIE PREVISTI DALLA NORMATIVA VIGENTE IN MATERIA DI LAVORO DIPENDENTE</b>			

DATA

FIRMA RICHIEDENTE (\*\*)

(\*\*) LA SOTTOSCRIZIONE DI ISTANZE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ALLEGATE NON E' SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE QUANDO LA FIRMA VIENE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, PREVIA ESIBIZIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE. IN ALTERNATIVA, L'ISTANZA PUO' ANCHE ESSERE CONSEGNATA BREVI MANU DALL'INTERESSATO O DA TERZI DELEGATI, OVVERO SPEDITA PER MEZZO DEL SISTEMA POSTALE GIA' SOTTOSCRITTA E DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DALLA FOTOCOPIA (FRONTE-RETRO) LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' NON SCADUTO DEL SOTTOSCRITTORE.



**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 verranno trattati al fine dell'istruttoria della presente richiesta. Il trattamento sarà effettuato, nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, in forma cartacea e con modalità informatizzate. Tali dati sono custoditi su supporti cartacei ed informatici per il tempo necessario al raggiungimento degli scopi per i quali i dati sono trattati ed, in ogni caso, per il tempo strettamente necessario prescritto dalle leggi vigenti per la conservazione degli atti dell'Amministrazione contenenti i dati stessi. Il trattamento e la custodia dei dati stessi avvengono con modalità tali da garantire la riservatezza e la sicurezza, con logiche strettamente correlate alle finalità di cui sopra. 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 D.LGS 30/06/2003, N. 196.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini dell'accoglimento dell'istanza.

Il titolare del trattamento è la città Metropolitana di Roma Capitale – via IV Novembre, 119/A – 00187 ROMA.

Il responsabile del trattamento, anche ai fini del riscontro in caso di esercizio, da parte di questo Ente, dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/03, è il Direttore pro-tempore del Dipartimento VI. Presso il responsabile del trattamento è disponibile l'elenco aggiornato dei responsabili degli altri trattamenti della Città Metropolitana di Roma Capitale.

La S.V. ha il diritto in qualunque momento, contattando il responsabile del trattamento, di ottenere la conferma o meno dei medesimi dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettifica. Ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. n. 196/03, si ha il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso e per motivi legittimi, al loro trattamento.

DATA

**FIRMA RICHIEDENTE (\*\*)**

**DELEGA PER LA CONSEGNA AD OPERA DI SOGGETTO TERZO**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ firmatario della presente istanza

delega il sig./ra \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

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

PRESENTARE LA PRESENTE ISTANZA

RITIRARE QUALSIASI COMUNICAZIONE ATTINENTE LA PRESENTE ISTANZA

RITIRARE PER MIO CONTO LA LICENZA.

Si allega copia del documento di identità del delegato

Data \_\_\_\_\_

**FIRMA RICHIEDENTE (\*\*)**

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

1. Copia Documento del titolare / amministratore
2. Copia Documento del dipendente per cui si richiede il tesserino
3. n. 1 Fototessera per ogni persona per cui si richiede il tesserino
4. Allegato 1 (uno per ogni dipendente per cui si richiede il tesserino)

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO

DATA ISTRUTTORIA .....

RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA .....

FIRMA RESPONSABILE ISTRUTTORIA .....



<b>ALLEGATO 1</b>	<b>MODULO ACCETTAZIONE INSERIMENTO IN ORGANICO DELL'IMPRESA DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO</b> <i><u>(Da compilare e sottoscrivere ad opera di ogni dipendente per cui si richiede il tesserino)</u></i>
-------------------	---

**ATTENZIONE:**QUESTO MODULO CONTIENE DELLE AUTOCERTIFICAZIONI RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 e 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445 (TESTO UNICO SULLA DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA). IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI E AMMINISTRATIVE PREVISTE DALL'ART. 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 RENDERE I DATI SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA' ED E' CONSAPEVOLE CHE L'AMMINISTRAZIONE PROCEDERA' AI CONTROLLI PREVISTI DALL'ART. 71 DEL TESTO UNICO.

QUADRO A) DATI ANAGRAFICI DEL DIPENDENTE		
IL SOTTOSCRITTO		
NATO A	PROV	IL
RESIDENTE IN	PROV	CAP.
INDIRIZZO		N.
C.F.	Cell	
IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA.		

**DICHIARA, DI ACCETTARE L'INSERIMENTO IN ORGANICO DELLA SEGUENTE IMPRESA DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE DEI MEZZI DI TRASPORTO:**

QUADRO B) DATI SEDE OPERATIVA		
IMPRESA DI CONSULENZA DENOMINATA :		
AVENTE SEDE OPERATIVA NEL COMUNE DI		CAP
INDIRIZZO		N.
TEL	CODICE MECCANOGRAFICO	



## DICHIARA A TAL FINE

<b>QUADRO C) DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI LEGALE RAPPRESENTANTE RESE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. 445/2000</b>
<b>DI NON ESSERE</b> stato Dichiarato Delinquente abituale, professionale o per tendenza: OVVERO *
DI NON AVER riportato condanne per delitti contro la pubblica amministrazione, contro l'amministrazione della giustizia, contro la fede pubblica, contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio, ovvero per i delitti di cui agli articoli 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648 e 648- bis del codice penale, per il delitto di emissione di assegno senza provvista di cui all'articolo 2 della legge 15 dicembre 1990, n. 386, o per qualsiasi altro delitto non colposo per il quale la legge preveda la pena della reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni e, nel massimo, a cinque anni, salvo che non sia intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione, OVVERO: (*)
DI NON ESSERE STATO SOTTOPOSTO A MISURE AMMINISTRATIVE DI SICUREZZA PERSONALI O A MISURE DI PREVENZIONE (*);  <b>DI NON ESSERE</b> DIPENDENTE PUBBLICO O DI AZIENDA PRIVATA OVVERO:
(*) INDICARE GLI ESTREMI DELLA/E EVENTUALI SENTENZA/E DI RIABILITAZIONE :

**DATA**

**FIRMA (\*\*)**

(\*\*) LA SOTTOSCRIZIONE DI ISTANZE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE ALLEGATE NON E' SOGGETTA AD AUTENTICAZIONE QUANDO LA FIRMA VIENE APPOSTA IN PRESENZA DEL DIPENDENTE ADDETTO, PREVIA ESIBIZIONE DEL DOCUMENTO DI IDENTITA' DEL SOTTOSCRITTORE. IN ALTERNATIVA, L'ISTANZA PUO' ANCHE ESSERE CONSEGNA TA BREVI MANU DALL'INTERESSATO O DA TERZI DELEGATI, OVVERO SPEDITA PER MEZZO DEL SISTEMA POSTALE GIA' SOTTOSCRITTA E DEVE ESSERE ACCOMPAGNATA DALLA FOTOCOPIA (FRONTE-RETRO) LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' NON SCADUTO DEL SOTTOSCRITTORE.

**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 verranno trattati al fine dell'istruttoria della presente richiesta. Il trattamento sarà effettuato, nel pieno rispetto della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, in forma cartacea e con modalità informatizzate. Tali dati sono custoditi su supporti cartacei ed informatici per il tempo necessario al raggiungimento degli scopi per i quali i dati sono trattati ed, in ogni caso, per il tempo strettamente necessario prescritto dalle leggi vigenti per la conservazione degli atti dell'Amministrazione contenenti i dati stessi. Il trattamento e la custodia dei dati stessi avvengono con modalità tali da garantire la riservatezza e la sicurezza, con logiche strettamente correlate alle finalità di cui sopra. 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 **D.LGS 30/06/2003, N. 196**.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini dell'accoglimento dell'istanza.

Il titolare del trattamento è la città Metropolitana di Roma Capitale – via IV Novembre, 119/A – 00187 ROMA.

Il responsabile del trattamento, anche ai fini del riscontro in caso di esercizio, da parte di questo Ente, dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/03, è il Direttore pro-tempore del Dipartimento VI. Presso il responsabile del trattamento è disponibile l'elenco aggiornato dei responsabili degli altri trattamenti della Città Metropolitana di Roma Capitale.

La S.V. ha il diritto in qualunque momento, contattando il responsabile del trattamento, di ottenere la conferma o meno dei medesimi dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettifica. Ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. n. 196/03, si ha il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso e per motivi legittimi, al loro trattamento.

**DATA**

**FIRMA PER PRESA VISIONE**

