

Al Dirigente del
**SERVIZIO PROGETTI DI AREA VASTA
E MOBILITA' DI SISTEMA
UFFICIO TRASPORTI
PROVINCIA DI RIMINI**
Via Dario Campana 64
47900 RIMINI (RN)

DICHIARAZIONE DI SOSPENSIONE DELL'ATTIVITA' DI AUTOSCUOLA

(ai sensi Decreto Legge 31 gennaio 2007 n. 7, art. 19 Legge 241/90 e ss.mm. e ii., art. 123 del D.Lgs. 285/92, art. 335 del DPR 495/92, D.M. 317/95 e ss.mm. e ii e della Legge Regionale n. 9/2003)

ATTENZIONE: questo modulo contiene delle **dichiarazioni sostitutive** rese ai sensi degli artt. 46/47 del DPR 28/12/2000 n. 445 – “Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa”. Il sottoscrittore è consapevole delle **Sanzioni penali e amministrative** previste, dagli artt. 75 e 76 del T.U. in caso di **Dichiarazioni false**, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Il sottoscrittore dichiara inoltre, di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'Amministrazione Provinciale effettuerà idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rilasciate, come previsto dall'art.71 del T.U.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. (_____) il _____
residente in _____ via _____ n. _____
cittadinanza _____ C.F. _____
in qualità di¹ _____
dell'Impresa _____ C.F./P.IVA _____
_____ iscritta al Registro Imprese della CCIAA della Provincia di Rimini
al n. _____ sede in _____
via _____ n. _____ tel. _____ fax _____
_____ e – mail _____

(barrare il caso che interessa)

- autorizzata con Provvedimento n. _____ del _____
rilasciato da _____
- che ha presentato la dichiarazione di inizio attività Prot. n. _____ del _____ e
comunicazione di inizio attività Prot. n. _____ del _____

¹ Specificare se: titolare, Legale rappresentante, socio accomandatario, socio amministratore, ecc.

DICHIARA

(ai sensi e per gli effetti degli artt. 46/47 del DPR 28/12/2000 n. 445)

che intende **SOSPENDERE TEMPORANEMENTE L'ATTIVITA' DI AUTOSCUOLA**

dal _____ al _____;

per i seguenti motivi:

- che non eserciterà l'attività durante il periodo di sospensione;
- di impegnarsi a riprendere l'attività entro il termine sopra indicato e comunque entro un periodo non superiore a sei mesi dall'inizio della sospensione;

ALLEGA A TAL FINE

- 1) documentazione attestante la sopravvenuta incapacità fisica del titolare o, in alternativa, dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/00;
- 2) copia di un documento di riconoscimento in corso di validità del dichiarante.

N.B. Ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000, in caso di consegna a mano dell'istanza, la stessa può essere sottoscritta davanti al dipendente addetto alla ricezione ovvero sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, inserita nel fascicolo. In caso di trasmissione via posta o tramite fax all'istanza va allegata copia fotostatica di un documento di riconoscimento.

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

Il sottoscritto _____ dipendente dell'Amministrazione Provinciale di Rimini attesta che :

la firma in calce alla domanda è stata apposta in sua presenza in data _____

il sottoscrittore è stato identificato a mezzo esibizione del documento _____ rilasciato da _____ in data _____

TIMBRO E FIRMA DEL DIPENDENTE ADDETTO

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.LGS. 196/2003 (TESTO UNICO SULLA PRIVACY)

- I dati personali da Lei forniti a questa amministrazione saranno trattati previa registrazione su rapporto cartaceo e/o elettronico, per gli adempimenti successivi previsti dalla vigente normativa;
- Il conferimento dei dati è obbligatorio;
- I dati personali saranno comunicati ad altri soggetti pubblici eventualmente coinvolti nel procedimento per legge;
- In relazione al predetto trattamento, Lei potrà conoscere quali dati personali siano registrati, la loro origine e le finalità di trattamento; ottenere la cancellazione dei dati trattati in violazione di norme nonché la rettifica, l'aggiornamento e l'integrazione dei dati, opporsi in tutto o in parte a trattamenti illegittimi dei dati; opporsi al trattamento dei dati per i fini di informazione commerciale e di invio di materiale pubblicitario;
- Titolare del trattamento è la Provincia di Rimini, con sede in C.so d'Augusto 231;
- Responsabile del trattamento è il Dirigente del servizio Progetti di Area Vasta e Mobilità di Sistema.

Luogo e data _____

IL DICHIARANTE
