

**Domanda per il rilascio di attestato di idoneità professionale in esenzione d'esame ai sensi del D.D. del Dipartimento
Trasporti del Ministero dei Trasporti n. 40 del 20.04.2012**

Allegato A

Marca da bollo

Alla Regione Autonoma Valle d'Aosta
Dipartimento Trasporti
Motorizzazione civile
Località Grand Chemin, 34
11020 SAINT CHRISTOPHE AOSTA

Oggetto: domanda di dispensa dall'esame di idoneità professionale per il trasporto su strada per conto di terzi, ai sensi dell'articolo 9 del Regolamento (CE) 1071/2009 (decreto dirigenziale prot. n. 40 del 20 aprile 2012 del Capo Dipartimento per i trasporti, la navigazione ed i sistemi informativi e statistici del Ministero dei Trasporti e Circolare ministeriale prot. n. 10670 del 30.04.2012) e richiesta rilascio attestato.

Il/La sottoscritto/a
nato/a il
e residente a
in
codice fiscale telefono

avendo diretto, e dirigendo alla data del 10.02.2012 (1), l'attività di trasporto:

☐ **nazionale** ☐ **nazionale e internazionale** (barrare il caso che ricorre)
secondo quanto disposto dall'articolo 2, comma 3, del decreto dirigenziale in epigrafe e dalla successiva circolare prot. n. 10670 del 30.04.2012, presso l'impresa/le imprese indicata/e, unitamente al periodo di inserimento in organico e alla qualifica rivestita, nell'allegata dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà (allegato B), resa ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000

chiede

la dispensa dall'esame di idoneità professionale per il trasporto su strada di: ☐ **merci** o ☐ **persone** (barrare il caso che ricorre)
nonché il rilascio del relativo attestato di idoneità professionale in ambito:

☐ **nazionale** ☐ **nazionale e internazionale** (barrare il caso che ricorre)

Che ritirerà personalmente o tramite persona a ciò espressamente delegata, e per il rilascio del quale provvederà contestualmente al pagamento dell'imposta di bollo.

☐ *dichiara, inoltre, di essere consapevole che, in caso di titolarità dell'attestato di idoneità professionale in **ambito nazionale**, per conseguire l'idoneità professionale anche per il trasporto internazionale, deve sostenere il corrispondente esame integrativo* (barrare solo se ricorre il caso)

Si allega

- ☐ Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà (all. B)
- ☐ copia conforme all'originale del permesso/carta di soggiorno in corso di validità; (solo per i cittadini di nazionalità esterna alla Comunità Europea (extracomunitari))

Parte da compilare solo nel caso di persona già titolare di attestato di idoneità professionale per i trasporti nazionali rilasciato per esperienza quinquennale

Il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali (Capo III del Titolo VII – Libro II del C.P.) di cui all'articolo 76 del menzionato DPR 445/2000, in caso di dichiarazioni mendaci e formazione o uso di atti falsi, nonché, ai sensi dell'articolo 75 del DPR stesso, della decadenza dal provvedimento emanato sulla base della presente dichiarazione

Dichiara

Di essere titolare di attestato di idoneità professionale per i **trasporti nazionali** rilasciato per esperienza quinquennale da (indicare l'Amministrazione che lo ha rilasciato) in data per il trasporto su strada di: ☐ **merci** o ☐ **persone** (barrare il caso che ricorre)

Chiede

Ai sensi del paragrafo I) lett. A) punto 3) lett. e) della Circolare del Dipartimento per i trasporti, la navigazione ed i sistemi informativi e statistici prot. n. 10670 del 30.04.2012, la sostituzione di detto attestato con quello previsto dal decreto dirigenziale n. 40 del 20.04.2012 in oggetto indicato e a tal fine.

Dichiara

Di essere consapevole che il ritiro dell'attestato rilasciato a seguito della presente istanza è subordinato alla restituzione dell'attestato rilasciato in precedenza.

Allegati

☐ attestato rilasciato per esperienza quinquennale.

Autorizzo la Regione Autonoma Valle d'Aosta al trattamento dei dati personali ai fini statistici ai sensi del D.lgs 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni.

Chiedo che ulteriori comunicazioni relative alla presente istanza avvengano al seguente indirizzo:

Sig. Via n. CAP
....., Città.....(.....)

☐ contatto telefonico: tel/casa Tel/cell.

☐ e-mail:

Luogo e data

.....

Firma del richiedente/dichiarante

.....

☐ si allega fotocopia di un documento di identità/riconoscimento in corso di validità (in caso di invio per posta o per fax presentato da terze persone)
Ovvero

☐ attesto che la sottoscrizione della dichiarazione suesposta è stata apposta in mia presenza dal dichiarante da me identificato

Data

Il dipendente addetto

(INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D.L.GS 196 DEL 30.06.2003)

La informiamo che i dati da Lei dichiarati saranno utilizzati dagli uffici esclusivamente per l'istruttoria dell'istanza da Lei formulata e per le finalità strettamente connesse. Il conferimento dei dati è obbligatorio; in caso di mancato conferimento non sarà possibile valutare la concessione del beneficio da lei richiesto ed il procedimento si concluderà con un provvedimento a suo sfavore. Lei può esercitare in ogni momento i diritti di accesso, rettifica, aggiornamento, integrazione e cancellazione dei dati come previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196 del 30.06.2003, rivolgendosi al responsabile del trattamento dei dati.