

ATTIVITÀ DI AUTOSCUOLA
variazione del parco veicolare

Il/La sottoscritto/a _____
 titolare dell'autoscuola sita in _____ via _____ n° _____
 già in possesso dell'autorizzazione n° _____ del _____ ovvero DIA prot. n°
 _____ del _____ per la seguente tipologia di autoscuola:

autoscuola di **tipo A**:

svolta direttamente,

a seguito di adesione al Consorzio denominato _____

come da verbale assembleare n. _____ del _____ / con atto
 notarile repertorio _____ del _____ notaio
 _____ di _____, per l'effettuazione dei seguenti
 corsi:

Teoria per patente di categoria _____

Pratica per patente di categoria _____

autoscuola di **tipo B**;

COMUNICA

l'inserimento nel parco veicolare dei seguenti veicoli :

marca	tipo	targa	assicurazione

(*) specificare se auto/moto/autobus ecc.

L'eliminazione dal parco veicolare dei seguenti veicoli

Marca	Tipo	Targa	Assicurazione

A tal fine dichiara

avvalendosi delle norme di cui all'art.47 del T.U. della normativa sulla documentazione
 amministrativa di cui al DPR.445/2000 e consapevole della sanzioni previste dall'art.76 e della
 decadenza dei benefici prevista dall' art.75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o
 mendaci, sotto la propria personale responsabilità

di avere la proprietà dei veicoli di seguito riportati immatricolati a nome
 _____ muniti di doppi comandi e pienamente corrispondenti alle
 caratteristiche costruttive previste dalla normativa vigente ed assicurati ad USO SCUOLA GUIDA

Marca	Tipo	Targa	Assicurazione	Agenzia di

di avere la disponibilità dei veicoli di seguito riportati, immatricolati a nome di _____
 _____ concessa dal _____ Consorzio
 _____ muniti di doppi comandi e pienamente corrispondenti alle
 caratteristiche costruttive previste dalla normativa vigente ed assicurati ad USO SCUOLA GUIDA

Marca	Tipo	Targa	Assicurazione	Agenzia di

di avere avviato procedura per:

vendita demolizione veicolo

Marca	Modello	Tipo

provvedendo ad eliminare i doppi comandi

che il parco veicolare dell'autoscuola risulta quindi a tutt'oggi composto da :

Marca	Tipo	Targa	Assicurazione	Agenzia di

Luogo e data _____

firma _____

ALLEGATI:

- copia della carta di circolazione / foglio di via e polizza assicurativa (da cui risulta USO SCUOLA GUIDA);
- copia della carta di circolazione / foglio di via da cui risulti la rimozione e relativo collaudo dei doppi comandi (per le moto documentazione che attesti il passaggio di proprietà);
- Copia del documento di riconoscimento del titolare.

TUTELA DELLA RISERVATEZZA Regolamento UE 2016/679

1) Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento:

- i dati conferiti saranno trattati dal Servizio di coordinamento LL.PP. Pianificazione Territoriale, Mobilità e Viabilità, Patrimonio, Protezione Civile in relazione allo sviluppo del procedimento amministrativo per cui essi sono specificati nonché per gli adempimenti amministrativi ad esso conseguenti; il trattamento dei dati sarà effettuato con strumenti cartacei/informatici;
- i dati raccolti potranno essere comunicati agli Uffici della Provincia interessati al procedimento nonché ad altri soggetti pubblici o privati, nei soli casi previsti dalla normativa;
- la diffusione dei dati conferiti potrà avvenire soltanto nelle ipotesi previste dal vigente Regolamento;
- il conferimento dei dati da parte dell'interessato ha natura obbligatoria quando riguarda le informazioni essenziali per il procedimento in oggetto, nel qual caso, la mancanza di tale conferimento comporterà la sospensione del procedimento stesso;

2) Ai sensi degli artt. 16 – 20 del citato Regolamento per i dati conferiti possono essere promosse in ogni momento azioni di rettifica, di aggiornamento, di integrazione e di cancellazione.

La Provincia di Lucca in qualità di titolare del trattamento dei dati garantisce il rispetto delle disposizioni previste dal vigente Regolamento UE 2016/679 in materia di privacy.

- i dati contenuti nella domanda saranno raccolti e conservati presso gli archivi dell'Amministrazione provinciale di Lucca secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza dei dati e sistemi previsti dalla normativa vigente, per il periodo coincidente con l'autorizzazione rilasciata.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali dell'Ente inerenti il procedimento in oggetto; il rifiuto di fornire i dati richiesti comporterà l'impossibilità di avviarlo.

I dati personali forniti all'Amministrazione Provinciale in qualità di titolare del trattamento saranno trattati nel rispetto dei principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della riservatezza.

Per accettazione trattamento dati ai sensi del regolamento UE 2016/679

Firma

Data ____/____/____

La sottoscrizione dell'istanza e delle dichiarazioni sostitutive allegata, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 26/12/2000 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 a mezzo sistema postale, oppure a mezzo fax e deve essere accompagnata dalla fotocopia (fronteretro) leggibile di un documento di identità valido ai sensi dell'art. 38, comma 3 del DPR 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni.

Data ____/____/____

firma _____