

<b>ALLEGATO F-12</b>  <b>Dichiarazione dell'impresa facente parte di un consorzio per la revisione di veicoli a motore</b> (D. Lgs. 30 aprile 1992, n. 285; Legge 5 febbraio 1992, n. 122; D.M. 22 marzo 1999 n. 143)	<b>Si usa per:</b> Dettagliare le specifiche relative a tutte le ditte facenti parte di un consorzio esercente l'attività di revisione di veicoli a motore La presente dichiarazione deve essere sottoscritta da ogni singola ditta consorziata
	Il presente modello è collegato ai seguenti ulteriori moduli, di cui conserva campo di validità, endoprocedimenti connessi e tipologia di procedimento da attivare:  - B25

## 1. Dati generali dell'intervento

Le dichiarazioni contenute in questo modello sono connesse a quelle riportate su tutti i documenti trasmessi al SUAPE relativamente alla pratica, indicati nel modello di riepilogo

## 2. Dati dell'azienda

<b>IL SOTTOSCRITTO</b>			
Cognome:		Nome:	
Luogo e data di nascita		Codice fiscale	
Indirizzo residenza			
In qualità di	<input type="checkbox"/> titolare della ditta individuale	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della persona giuridica sotto specificata	
Denominazione			
Forma giuridica (s.r.l., s.a.s., s.p.a., consorzio, ecc.)		C. Fiscale / Partita IVA	
Indirizzo sede legale			
Telefono		Cellulare	
Fax		E-mail	
<b>DICHIARA</b>			
Quanto contenuto nei seguenti quadri:			

## 3. Specifiche relative all'azienda

### 3.1 - Dettagli dell'attività esercitata

<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara che la ditta risulta regolarmente iscritta presso la Camera di Commercio, come indicato al quadro 1 della DUA, ed esercita effettivamente le seguenti attività di cui all'art. 1, comma 3 della Legge n. 122/1992 e s.m.i.:		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Meccanica/motoristica	<input type="checkbox"/> Nella sede principale	<input type="checkbox"/> Presso la sede sita in
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Carrozzeria	<input type="checkbox"/> Nella sede principale	<input type="checkbox"/> Presso la sede sita in
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Elettrauto	<input type="checkbox"/> Nella sede principale	<input type="checkbox"/> Presso la sede sita in
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Gommista	<input type="checkbox"/> Nella sede principale	<input type="checkbox"/> Presso la sede sita in
Estremi del titolo abilitativo per l'autoriparazione:			

<b>3.2 – Dettagli delle operazioni svolte presso la sede operativa</b>	
<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara che presso la sede operativa dell'impresa ha sede il centro di revisione del consorzio
<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara che presso la sede operativa dell'impresa viene svolta una parte delle operazioni di revisione del consorzio Specificare operazioni svolte presso la sede:
<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara che presso la sede operativa dell'impresa non vengono effettuate operazioni di revisione

<b>4. Requisiti</b>	
<b>4.1 – Requisiti della sede operativa</b>	
<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara che i locali della sede operativa posseggono i requisiti indicati ai commi 4 e 4/bis dell'art. 239 del D.P.R. n° 495/1992 e s.m.i., di seguito richiamato. <i>[Ciascuna impresa] deve avere una o più officine ubicate in locali aventi le caratteristiche seguenti:</i> - superficie non inferiore ad 80 m <sup>2</sup> ; - larghezza, lato ingresso, non inferiore a 4 m; - ingresso avente larghezza ed altezza rispettivamente non inferiori a 2,50 m e 3,50 m. <i>Le imprese, anche se aderenti a consorzi, titolari di concessione concernente esclusivamente il servizio di revisione dei motocicli e dei ciclomotori a due ruote, oltre a possedere le prescritte autorizzazioni amministrative, devono avere la disponibilità di un locale adibito ad officina con superficie non inferiore a 80 metri quadrati, larghezza non inferiore a 4 metri, ingresso con larghezza ed altezza non inferiori, rispettivamente, a 2 e 2,5 metri.</i>
<b>4.2 – Requisiti delle attrezzature (solo per revisione veicoli ex art. 80 C.d.S.)</b>	
<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara che l'impresa è permanentemente in possesso delle attrezzature elencate nell'appendice X, art. 241 del D.P.R. n° 495/1992, e segnatamente:
<input type="checkbox"/>	Di essere in possesso delle attrezzature elencate nell'Appendice X dell' Art. 241, comma 1 del D.P.R. 495/1992 e s.m.i., per la revisione degli autoveicoli
<input type="checkbox"/>	Di essere in possesso delle attrezzature elencate nell'Appendice X dell' Art. 241, comma 1/bis del D.P.R. 495/1992 e s.m.i., per la revisione dei veicoli a due, tre e quattro ruote
<input type="checkbox"/>	Di essere in possesso delle attrezzature elencate nell'Appendice X dell' Art. 241, comma 1/ter del D.P.R. 495/1992 e s.m.i., per la revisione dei soli veicoli a due ruote
<b>4.3 – Requisiti generali dell'impresa</b>	
<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara che a carico dell'impresa o consorzio, alla data odierna, non sussistono procedimenti né provvedimenti definitivi di applicazione di misure di prevenzione, né provvedimenti di cui all'art. 10 commi 3, 4, 5/ter e art. 10/quarter, comma 2 della Legge 31 maggio 1965, n° 575 e s.m.i.
<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara di avere la propria officina nel territorio del comune in cui hanno sede le altre imprese del consorzio, ovvero in un comune contermino.
<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara che l'impresa non fa parte di altri consorzi per l'esercizio della stessa attività di revisione
<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara che l'impresa fa parte di altri consorzi per l'esercizio della stessa attività di revisione, ma che essa partecipa agli ulteriori consorzi con officine e sedi operative diverse. Ciascuna officina dell'impresa non fa parte di più di un consorzio.

<b>5. Data e firma</b>	
Luogo e data	
Documento da firmare digitalmente ai sensi del DPR.28 dicembre 2000, n. 445, e del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82	
<b>Firma dell'interessato</b>	
<i>Riportare da tastiera il nominativo del firmatario →</i>	
<b>N.B.: In caso di procura speciale ai sensi dell'art. 32, comma 2 della L.R. n. 24/2016, il presente modello va sottoscritto con firma autografa dal soggetto delegante e conservato in originale dal procuratore, il quale provvederà a firmare digitalmente il modello inviato al SUAPE</b>	

*N.B: Il presente documento, sottoscritto mediante firma digitale, costituisce ad ogni effetto di legge copia originale, con l'efficacia prevista dall'art. 21 del D.Lgs. 82/2005 e s.m.i..  
Esso è inviato al SUAPE esclusivamente per via telematica, non essendo prevista alcuna trasmissione di documentazione su supporto cartaceo*

## Cronologia degli aggiornamenti del modello: **F12**

<b>Data</b>	<b>Modifica apportata</b>
01/03/2017	Modificato il frontespizio; corretti i riferimenti al SUAPE
27/08/2014	Modificato per maggiore chiarezza il quadro 1
23/07/2012	Modificata l'intestazione, con l'indicazione dei casi in cui si applica e degli endoprocedimenti connessi Modificato il quadro firma Eliminata la necessità della sigla in ogni pagina