

## DICHIARAZIONE DEL RESPONSABILE TECNICO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_,  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_,  
residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
in qualità di Responsabile Tecnico dell'impresa  
“ \_\_\_\_\_ ” per le operazioni di revisione  
dei veicoli ai sensi dell'art. 80 comma 8 del Decreto Legislativo 30.04.1992 n. 285 e  
successive modifiche, visto l'art. 240 del D.P.R. 16.12.1992 n. 495, così come modificato  
dal D.P.R. 05.06.2001 n. 360, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni  
non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del  
28.12.2000,

**dichiara**  
**ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000**

- a) di essere cittadino \_\_\_\_\_;
- b) di essere nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- c) di essere residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_;
- d) che svolgerà l'attività di Responsabile Tecnico, ai sensi dell'art. 80, comma 9 del Nuovo Codice della Strada, in modo esclusivo e continuativo presso l'impresa “ \_\_\_\_\_ ” avente sede operativa nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ (e codice meccanografico BS/ \_\_\_\_\_) in qualità di \_\_\_\_\_ (\*);
- e) di aver conseguito il diploma di perito industriale/geometra/maturità scientifica ovvero un diploma di laurea/laurea breve in ingegneria presso l'Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ nell'anno scolastico \_\_\_\_\_;

- f) di aver frequentato e superato il corso di formazione, di cui all'art. 2 lettera h) del D.P.R. 5 giugno 2001 n. 360, o quantomeno di aver effettuato l'iscrizione a tale corso nella prima o nella seconda sessione utile presso un istituto riconosciuto;
- g) di non essere stato sottoposto a misure restrittive di sicurezza personale o a misure di prevenzione;
- h) di non essere stato interdetto o inabilitato o dichiarato fallito ovvero non avere in corso procedimento per dichiarazione di fallimento;
- i) non avere riportato condanne per delitti, anche colposi e non essere stato ammesso a godere dei benefici previsti dall'art. 444 del codice di procedura penale e non essere sottoposto a procedimenti penali;
- j) di essere fisicamente idoneo all'esercizio dell'attività in base alla certificazione medica ai sensi di legge, **che si allega in originale**;
- k) altro \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

Dichiaro inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della L. 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**ALLEGATI IN FOTOCOPIA:**

- Documento d'identità in corso di validità del sottoscritto.
- Copia conforme all'originale dell'attestato di superamento del corso di formazione, di cui all'art. 2 lettera h) del D.P.R. 5 giugno 2001 n. 360 oppure copia dell'iscrizione alla prima o seconda sessione utile.

Data \_\_\_\_\_

FIRMA ESTESA E LEGGIBILE  
\_\_\_\_\_

- (\*):
- 1) *dipendente a tempo determinato*
  - 2) *dipendente a tempo indeterminato*
  - 3) *prestazione professionale*
  - 4) *socio e/o amministratore*
  - 5) *titolare di impresa individuale*
  - 6) *lavoratore con contratto di somministrazione*
  - 7) *collaboratore familiare*