

	<p><b>ALLEGATOF-8</b></p> <p><b>Dichiarazione dell'impresa facente parte di un consorzio per la revisione di veicoli a motore</b></p> <p>(D. Lgs. 30 aprile 1992, n. 285; Legge 5 febbraio 1992, n. 122; D.M. 22 marzo 1999 n. 143)</p>
--	---

*La presente dichiarazione deve essere sottoscritta da tutte le ditte facenti parte del consorzio di imprese cui fa capo il centro per la revisione dei veicoli a motore*

<b>1. Dati dell'azienda</b>	
<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:	

<b>2. Specifiche relative all'azienda</b>	
<b>3.1 – Dettagli dell'attività esercitata</b>	
<input type="checkbox"/>	Il sottoscritto dichiara che la ditta risulta regolarmente iscritta presso la Camera di Commercio 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"/> Meccanica/motoristica	<input type="checkbox"/> Nella sede principale <input type="checkbox"/> Presso la sede sita in
<input type="checkbox"/> Carrozzeria	<input type="checkbox"/> Nella sede principale <input type="checkbox"/> Presso la sede sita in
<input type="checkbox"/> Elettrauto	<input type="checkbox"/> Nella sede principale <input type="checkbox"/> Presso la sede sita in

<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>3. 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"/>	<b>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:</b>
<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.

## 4. Data e firma

Luogo e data

*Documento da firmare digitalmente ai sensi del DPR. 28 dicembre, n. 445, e del D.Lgs. 7 marzo 2005, n. 82*

**Firma dell'interessato**