

**Allegato "A2"**

Bollo cartaceo  
annullato di  
Euro .....  
Nr.:.....

Alla PROVINCIA DI LATINA  
Settore Viabilità e Trasporti  
Via Costa, 1  
04100 – LATINA

**DOMANDA DI ESAME PER IL CONSEGUIMENTO DELL'ATTESTATO DI  
IDONEITA' PROFESSIONALE PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI  
AUTOTRASPORTATORE DI MERCI IN CONTO TERZI  
E DI VIAGGIATORI SU STRADA**

**DATI ANAGRAFICI**

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Telefono (fisso) \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

- IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA ITALIANA
- IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA DI UNO STATO APPARTENENTE ALL'UNIONE EUROPEA
- (oppure, se è cittadino di uno Stato **non appartenente** all'Unione Europea) REGOLARMENTE RESIDENTE / SOGGIORNANTE IN ITALIA AI SENSI DEL D.P.R. N. 223 DEL 1989 E DEL D.LGS. 25 LUGLIO 1998, N. 256 (T.U. SULLA DISCIPLINA DELL'IMMIGRAZIONE), CON TITOLO DI SOGGIORNO N. \_\_\_\_\_ RIASCIATO DA \_\_\_\_\_ SCADENZA (gg.m.aa.) \_\_\_\_\_

**Tutti i campi sopra indicati sono obbligatori. La mancata compilazione anche di uno solo dei campi indicati comporterà l'esclusione della domanda.**

**CHIEDE**

di essere ammesso a sostenere gli esami per il conseguimento dell'attestato di idoneità professionale per l'esercizio dell'attività di trasportatore su strada (**barrare il caso che interessa**):

**MERCI**

- nazionale ed internazionale
- internazionale (in quanto già in possesso dell'attestato di idoneità per l'esercizio dell'attività in ambito nazionale)

**VIAGGIATORI**

- nazionale ed internazionale
- internazionale (in quanto già in possesso dell'attestato di idoneità per l'esercizio dell'attività in ambito nazionale).

**CHIEDE**, inoltre, che in caso di esito positivo dell'esame venga rilasciato l'Attestato di Idoneità Professionale, che ritirerà personalmente o tramite persona a ciò espressamente delegata, e per il rilascio del quale provvederà contestualmente al pagamento dell'imposta di bollo.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali ed amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità:

### **D I C H I A R A**

sotto la propria responsabilità di possedere i seguenti requisiti:

- a. essere cittadino italiano, o cittadino di uno degli Stati membri della Comunità Europea, o cittadino extracomunitario munito di regolare permesso di soggiorno;
- b. avere la residenza anagrafica o iscrizione nell'anagrafe degli italiani residenti all'estero ovvero la residenza normale, così come definita dall'art. 1, comma 4, del D. Lgs n. 395/2000, in uno dei Comuni della Provincia di Latina;
- c. avere raggiunto la maggiore età;
- d. non aver riportato condanne per delitti contro la pubblica amministrazione, contro l'amministrazione della giustizia, contro la fede pubblica, contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio, ovvero per i delitti di cui agli articoli 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648 e 648-bis del Codice Penale, per il delitto di emissione di assegno senza provvista di cui all'articolo 2 della legge 15 dicembre 1990, n. 386 senza provvista di cui all'articolo 2 della legge 15 dicembre 1990, n. 386, o per qualsiasi altro delitto non colposo per il quale la legge prevede la pena della reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni e, nel massimo a cinque anni, salvo che non sia intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione;
- e. non essere stato sottoposto a misure amministrative di sicurezza personale o a misure di prevenzione;
- f. non essere stato interdetto o inabilitato o dichiarato fallito, ovvero che non sia in corso, nei suoi confronti, un procedimento per dichiarazione di fallimento;
- g. l'insussistenza di cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 159/2011 (disposizioni antimafia);
- h. di essere in possesso del seguente titolo di studio (*barrare la voce che interessa*):

diploma di istruzione superiore di secondo grado che permette l'accesso ai corsi universitari, o equiparato, di \_\_\_\_\_, conseguito nell'anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ prov \_\_\_\_\_;

o alternativamente:

attestato di frequenza ad un corso di preparazione all'esame presso l'Ente di formazione \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_;

Nel caso in cui il predetto attestato sia stato rilasciato a seguito di corso iniziato prima del 1 ottobre 2013, si dichiara di essere consapevole che le prove di esame verteranno su quiz e tipi di esercitazione previsti dall'allegato al Decreto del Capo Dipartimento per i Trasporti Terrestri prot. n. 79 dell'8 luglio 2013 e alla circolare n. 9/2013.

i. **(Solo per chi sostiene l'esame integrativo internazionale)** di essere in possesso dell'attestato in ambito nazionale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_

- j. non aver presentato analoga e contemporanea domanda presso altra Provincia.  
l. dichiara inoltre di (*barrare il caso che interessa*):  
 di non aver mai sostenuto l'esame richiesto  
 di aver sostenuto l'esame richiesto in data \_\_\_\_\_ con esito negativo.

### **Per i portatori di handicap**

- di avere diritto al seguente ausilio, necessario per l'espletamento delle prove d'esame

---

- di avere diritto (eventuale) a tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove d'esame, valutati necessari in \_\_\_\_\_ (h) \_\_\_\_\_ (m)

A tal scopo si allega certificazione medica attestante l'handicap rilasciata dalla struttura medica competente dell'unità sanitaria locale in data \_\_\_\_\_

### **Allega alla presente:**

- a. copia di un documento di riconoscimento in corso di validità accompagnata dalla relativa dichiarazione di conformità all'originale, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n 445/2000 (**vedi allegato C**);
- b. (eventuale) copia del permesso o della carta di soggiorno in corso di validità accompagnata dalla relativa dichiarazione di conformità all'originale, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n 445/2000 (**vedi allegato C**);
- c. (eventuale) copia della ricevuta della dichiarazione di soggiorno in corso di validità accompagnata dalla relativa dichiarazione di conformità all'originale, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n 445/2000 (**vedi allegato C**);
- d. copia titolo di studio accompagnata dalla relativa dichiarazione di conformità all'originale, ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. n 445/2000 (**vedi allegato C**);
- e. attestato di frequenza al corso richiamato al punto h, in originale, (se non in possesso del diploma di istruzione secondaria di secondo grado);
- f. per i portatori di handicap: certificazione medica della struttura pubblica competente.
- g. Dichiarazione per il pagamento dell'imposta di bollo (**Allegato B**);
- h. attestazione di versamento di € 50,00 sul c/c/p 12596045 intestato al Tesoriere della Provincia di Latina, recante la causale "Diritti istruttoria Esame di idoneità professionale all'esercizio dell'attività di autotrasportatore di merci per conto terzi o di autotrasporto di persone su strada", ovvero ricevuta di pagamento effettuato sul sito istituzionale della Provincia di Latina alla sezione "Pag@on-line" o ricevuta di bonifico bancario IBAN IT 95 F 05104 39491 CC0220520424

Il sottoscritto, infine, è informato che il trattamento dei dati personali di cui al GDPR n. 679/2016 "Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al Trattamento dei Dati Personali, nonché alla libera circolazione di tali dati" avverrà solo per fini istituzionali e nei limiti di legge.

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Firma

---