

Alla Città Metropolitana di Bologna
Servizio Trasporti
Ufficio Amministrativo Trasporti

ATTENZIONE:

Questo modulo contiene dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/00 n. 445 - T.U. sulla documentazione amministrativa - Il sottoscrittore è consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dall'art.76 del T.U. e da quelle specificamente previste dall'art. 19, c. 6 in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso od esibizione di atti falsi o contenenti dati non corrispondenti a verità. Il sottoscrittore dichiara di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'Amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del T.U..

Oggetto: comunicazione formazione periodica insegnante ed istruttore di scuola guida

Il sottoscritto _____
titolare / legale rappresentante dell'Autoscuola _____
sita in _____ tel _____ autorizzata
con atto o DIA / SCIA pg n. _____ del _____ tipologia attività di autoscuola:

- tipologia A) con mezzi di proprietà
 mediante adesione al Consorzio *denominato* _____
 tipologia B)

DICHIARA sotto LA PROPRIA RESPONSABILITA' ai sensi degli art.46 e 47 del DPR 445/00

che i seguenti operatori, in organico presso l'autoscuola in argomento, hanno partecipato al corso di formazione periodica previsti dal DM 26/1/2011 n. 17 come di seguito indicato:

1	Nome	Patente categoria	* Insegnante	* Istruttore
	Cognome		Corso di formazione c/o	Corso di formazione c/o
	Nato il _____ A _____	Scadenza al _____	Effettuato in data _____ Attestato registrato al _____ N. _____ del _____	Effettuato in data _____ Attestato registrato al _____ N. _____ del _____

2	Nome	Patente categoria	* Insegnante	* Istruttore
	Cognome		Corso di formazione c/o	Corso di formazione c/o
	Nato il _____ A _____	Scadenza al _____	Effettuato in data _____ Attestato registrato al _____ N. _____ del _____	Effettuato in data _____ Attestato registrato al _____ N. _____ del _____

Fac simile di comunicazione per formazione periodica insegnanti ed istruttori di autoscuola

AUTOSC
Formaz. Periodica ins/istr
Rev: 0 del 25/11/2016

3	Nome	Patente categoria	* Insegnante	* Istruttore
	Cognome		Corso di formazione c/o	Corso di formazione c/o
	Nato il _____	Scadenza al	Effettuato in data _____	Effettuato in data _____
	A _____		Attestato registrato al	Attestato registrato al
		N. _____	N. _____	
		del _____	del _____	

4	Nome	Patente categoria	* Insegnante	* Istruttore
	Cognome		Corso di formazione c/o	Corso di formazione c/o
	Nato il _____	Scadenza al	Effettuato in data _____	Effettuato in data _____
	A _____		Attestato registrato al	Attestato registrato al
		N. _____	N. _____	
		del _____	del _____	

5	Nome	Patente categoria	* Insegnante	* Istruttore
	Cognome		Corso di formazione c/o	Corso di formazione c/o
	Nato il _____	Scadenza al	Effettuato in data _____	Effettuato in data _____
	A _____		Attestato registrato al	Attestato registrato al
		N. _____	N. _____	
		del _____	del _____	

6	Nome	Patente categoria	* Insegnante	* Istruttore
	Cognome		Corso di formazione c/o	Corso di formazione c/o
	Nato il _____	Scadenza al	Effettuato in data _____	Effettuato in data _____
	A _____		Attestato registrato al	Attestato registrato al
		N. _____	N. _____	
		del _____	del _____	

Fac simile di comunicazione per formazione periodica insegnanti ed istruttori di autoscuola

AUTOSC
Formaz. Periodica ins/istr
Rev: 0 del 25/11/2016

che i seguenti operatori provvederanno ad effettuare il corso di formazione periodica entro due anni dal conseguimento dell'abilitazione professionale in quanto soggetti abilitati nel nuovo regime di cui al DM 17/2011.

Nome	Cognome	Nato il	Patente categoria	Insegn.	Istrutt.
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

di essere a conoscenza che gli operatori che entro i termini previsti non avranno adempiuto alle previsioni normative (stabilite dal DM 17/2011) **non potranno¹ svolgere attività** di insegnante e/o istruttore

di non avvalersi dei seguenti operatori per i quali si chiede l'estromissione come da **SCIA allegata**

Nome	Cognome	Nato il	Insegn.	Istrutt.
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

di essere informato ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/03 che i dati contenuti nella presente dichiarazione sono raccolti, trattati e conservati secondo quanto indicato nell'informativa ricevuta

Luogo e Data _____

Firma _____
(Firma per esteso e leggibile)²

¹ Si richiamano i contenuti di cui alla Det. Dirigenziale IP 6005/2014 - Pg. 152035 del 24/10/2014 e successive modifiche al pg. 178416/2014 - Provincia di Bologna con particolare riferimento all'Allegato 2 "Procedura di verifica della formazione periodica e iter di contestazione - lett.B che prevede l'avvio di formale contestazione nei confronti dell'autoscuola e sospensione esercizio della funzione nei confronti dell'operatore.

² I cittadini extracomunitari regolarmente soggiornanti in Italia possono, ai sensi dell'art. 3 c. 2 e 3 D.P.R. 445/2000, utilizzare le dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 e 47 limitatamente agli stati, alle qualità personali e ai fatti certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici italiani, fatte salve le speciali disposizioni contenute nelle leggi e nei regolamenti concernenti la disciplina dell'immigrazione e la condizione dello straniero e altresì nei casi in cui la produzione delle stesse avvenga in applicazione di convenzioni internazionali fra l'Italia ed il Paese di provenienza del dichiarante. La sottoscrizione della comunicazione e delle dichiarazioni sostitutive allegate non è soggetta ad autenticazione quando la firma viene apposta in presenza del dipendente addetto, previa esibizione del documento di identità del richiedente. In alternativa l'istanza può essere spedita e deve essere accompagnata da **fotocopia fronte/retro leggibile di un documento di identità firmato e non scaduto.**