

Tariffa  
Euro 45



Marca Operativa

\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Inserita da \_\_\_\_\_

ALL.4

MOD. TT2100

All'Ufficio della Motorizzazione Civile di \_\_\_\_\_

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ Residente \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di effettuare la revisione del: **autoveicolo** **autobus** **rimorchio** **motoveicolo** **ciclomotore**

targa \_\_\_\_\_ telaio \_\_\_\_\_

La seduta di revisione è fissata per il giorno \_\_\_\_\_ - pista \_\_\_\_\_ - fascia oraria \_\_\_\_\_

presso \_\_\_\_\_

è autorizzata la circolazione fino a \_\_\_\_\_ /o **solo** il giorno \_\_\_\_\_

#### CONTROLLI STRUMENTALI - Competenza ASSISTENTE/TECNICO

<input type="checkbox"/>	Numero Km	_____		opacimetro	opacità _____		
<input type="checkbox"/>	Prova fari	anabbaglianti	Destro _____	<input type="checkbox"/>	analizzatore	CO corretto _____	
			Sinistro _____			CO2 _____	
	abbaglianti	Destro _____	<input type="checkbox"/>		rumore	Avvisatore acustico	λ _____
		Sinistro _____					Rumore veicolo _____

NOME/COGNOME e FIRMA ASSISTENTE/TECNICO \_\_\_\_\_

(data e luogo) \_\_\_\_\_

#### CONTROLLI STRUMENTALI E VISIVI - Competenza TECNICO

		IDONEO	NON IDONEO			
1	Dispositivi di frenatura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1° asse	Efficienza _____
						Squilibrio _____
2	Sterzo e volante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		2° asse	Efficienza _____
						Squilibrio _____
3	Visibilità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		3° asse	Efficienza _____
						Squilibrio _____
4	Impianto elettrico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		4° asse	Efficienza _____
						Squilibrio _____
5	Assi-ruote-pneumatici e sospensioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		5° asse	Efficienza _____
						Squilibrio _____
6	Telaio ed elementi fissati al telaio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	assi ulteriori	Efficienza _____	
					Squilibrio _____	
7	Altri equipaggiamenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		Efficienza totale _____	
8	Effetti nocivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
9	Controlli supplementari per i veicoli adibiti a trasporto pubblico di persone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		soccorso	Efficienza _____
						Squilibrio _____
10	Identificazione veicolo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		stazionamento	Efficienza _____

(data e luogo) \_\_\_\_\_

ESITO DELLA REVISIONE	NOME/COGNOME e FIRMA TECNICO	ESPLICITAZIONE DEL RIPETERE o SOSPEO
<input type="checkbox"/> REGOLARE	_____	_____
<input type="checkbox"/> RIPETERE	_____	_____
<input type="checkbox"/> SOSPEO DALLA CIRCOLAZIONE	_____	_____

**Da compilare quando ricorre il caso**

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ consapevole, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, delle responsabilità penali previste per chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, nonché del fatto che, ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

#### DICHIARA

Ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445

- ✓ di essere nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ e di essere residente in \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_;
- ✓ di essere titolare / legale rappresentante dell'impresa \_\_\_\_\_;
- ✓ che nella sua qualità di proprietario/ utilizzatore del veicolo targato \_\_\_\_\_, ha sottoposto lo stesso a corretta manutenzione ed è a conoscenza della responsabilità derivante da difetti di manutenzione, ai sensi dell'art. 2054 del Codice Civile e del co. 1 dell'art. 79 del Codice della Strada;
- ✓ che la suddetta impresa è, alla data odierna, regolarmente autorizzata all'esercizio della professione di:
  - trasportatore di persone su strada** iscritta al R.E.N. (Registro Elettronico Nazionale) al n. \_\_\_\_\_
  - trasportatore di cose su strada** iscritta all'Albo autotrasportatori di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_ e iscritta al R.E.N. (Registro Elettronico Nazionale) al n. \_\_\_\_\_;
  - è titolare di licenza per il trasporto di persone/cose in conto proprio** n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ .

(data e luogo) \_\_\_\_\_

In fede

**Si allega fotocopia documento dichiarante**

§§§§§§§

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (officina manutenzione)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ consapevole, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, delle responsabilità penali previste per chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, nonché del fatto che, ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

#### DICHIARA

Ai sensi degli artt.46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 di essere titolare/legale rappresentante dell'officina sita in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_);  
iscritta alle categorie meccatronica, carrozzeria, gommista;

- di aver sottoposto a corretta manutenzione il veicolo Targato \_\_\_\_\_ ed in particolare che sono stati controllati e ritenuti conformi alla norma i punti ricompresi nell'allegato 3 che fa parte integrante della circ. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ in attuazione della direttiva 2010/48 CE recepita in Italia dal DM 13/10/2011;
- di aver ripristinato le anomalie riscontrate durante l'operazione di revisione effettuata il \_\_\_\_\_ ovvero \_\_\_\_\_ a perfetta regola d'arte.

(data e luogo) \_\_\_\_\_

In fede

**Si allega fotocopia documento dichiarante**