



IMPOSTA DI BOLLO  
ASSOLTA IN MODO  
VIRTUALE.

EX AUT. AGENZIA  
ENTRATE, UFF.  
CUNEO

PROT. NR. 2009/7415

## ISTANZA PREVENTIVA PER CESSAZIONE /SOSTITUZIONE /NOMINA RESPONSABILE PROFESSIONALE

ALLA PROVINCIA DI CUNEO  
UFFICIO TRASPORTI E SERVIZI ALLA PERSONA  
SETTORE SUPPORTO AL TERRITORIO  
Corso Nizza 21  
CUNEO

### ATTENZIONE:

Questo modulo contiene delle **Dichiarazioni Sostitutive** rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 - Testo Unico sulla documentazione amministrativa-. Il sottoscrittore è consapevole delle **Sanzioni Penali e Amministrative** previste dall'art. 76 del Testo Unico in caso di **Dichiarazioni false**, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità. Il sottoscrittore dichiara di rendere i dati sotto la propria responsabilità ed è consapevole che l'Amministrazione Provinciale procederà ai **controlli** previsti dall'art. 71 del Testo Unico. I controlli saranno svolti su tutte le dichiarazioni presentate.

### QUADRO A: DATI ANAGRAFICI DEL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ c.f. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

c.a.p. \_\_\_\_\_ recapito telefonico a cui desidera essere contattato \_\_\_\_\_

titolare/legale rappresentante della **impresa/società**:

**ragione sociale** \_\_\_\_\_

**sede legale** \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

c.a.p. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail (**casella PEC**): \_\_\_\_\_

(*campo obbligatorio*)

e-mail (ordinaria): \_\_\_\_\_

ubicata nel Comune di: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

### QUADRO B: ISTANZA

di prendere atto della **cessazione** a far data dal \_\_\_\_\_ dell'esercizio della mansione di responsabile professionale del Sig. \_\_\_\_\_ nato

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ esercitante presso lo Studio di consulenza denominato \_\_\_\_\_

nel Comune di: \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

in qualità di

Titolare/legale rappresentante (socio per società di persone; socio accomandatario per sas e sapa; amministratore per tutte le altre società);

dipendente *istituto* con procura registrata;

lavoratore autonomo *istituto* con procura registrata

collaboratore familiare *istituto* con procura registrata

altro *istituto* con procura registrata

[ ] di **rilasciare nulla osta alla sostituzione** a far data dal \_\_\_\_\_ del Responsabile Professionale di cui sopra con il Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in possesso di attestato ex art. 5 L. 264/199,1 presso lo Studio di consulenza denominato \_\_\_\_\_

in qualità di

- [ ] Titolare/ legale rappresentante (socio per società di persone; socio accomandatario per sas e sapa; amministratore per tutte le altre società);
- [ ] dipendente *istitore* con procura registrata;
- [ ] lavoratore autonomo *istitore* con procura registrata
- [ ] collaboratore familiare *istitore* con procura registrata
- [ ] altro *istitore* con procura registrata

[ ] di **rilasciare nulla osta alla nomina** a far data dal \_\_\_\_\_ del Sig. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ come Responsabile Professionale (in possesso di attestato ex art. 5 L. 264/1991) presso lo Studio di consulenza denominato \_\_\_\_\_

in qualità di

- [ ] Titolare/ legale rappresentante (socio per società di persone; socio accomandatario per sas e sapa; amministratore per tutte le altre società);
- [ ] dipendente *istitore* con procura registrata;
- [ ] lavoratore autonomo *istitore* con procura registrata
- [ ] collaboratore familiare *istitore* con procura registrata
- [ ] altro *istitore* con procura registrata

**Allega per il Responsabile Professionale:**

- 1. dichiarazione sostitutiva requisiti personali e morali (Mod\_ag03) sottoscritto dal medesimo e copia di un documento di identità personale in corso di validità**
- 2. copia attestato di idoneità professionale**
- 3. copia procura registrata (nel caso di istitore)**
- 4. copia documentazione attestante il rapporto di lavoro/collaborazione (nel caso di dipendente, collaboratore)**

## DICHIARA

### QUADRO C: CONTRIBUTO RIMBORSO SPESE

[ ] di aver provveduto a versare alla Provincia di Cuneo le spese di Istruttoria di **Euro 60,00\***

- **il versamento anzidetto va effettuato esclusivamente mediante il sistema di pagamento elettronico PagoPA come da indicazioni disponibili al seguente link:**  
<https://www.provincia.cuneo.it/ente/pagopa>

(SEZIONE TRASPORTI) indicando come CAUSALE: **NOMINA/CESSAZIONE RESPONSABILE PROFESSIONALE.....**

[ ] di aver provveduto inoltre al **PAGAMENTO DI BOLLO VIRTUALE di € 32,00** su PagoPA

**Allega copia dei versamenti**

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

La sottoscrizione dell'istanza e delle dichiarazioni sostitutive allegate, rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. 28/12/2000 n. 445, non è soggetta ad autenticazione quando il documento viene sottoscritto in forma digitale e trasmesso per mezzo di posta elettronica certificata; in caso di apposizione di firma olografa, è obbligatorio allegare copia completa del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità; in alternativa, il presente modello può essere consegnato agli uffici provinciali con apposizione della firma in presenza del dipendente addetto ovvero inoltrato mezzo posta ordinaria sempre accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento di identificazione personale in corso di validità.

**I dati conferiti saranno trattati nel rispetto dei principi di cui al regolamento UE n. 2016/679 e alla normativa nazionale vigente in materia.**