

ALLEGATO B



ALLA PROVINCIA DI BRESCIA
SETTORE PIANIFICAZIONE TERRITORIALE
UFFICIO MOTORIZZAZIONE CIVILE
VIA MILANO 13
25126 BRESCIA (BS)

Il sottoscritt _____ nat a _____
il _____ codice fiscale _____ residente a _____ (_____)
cap _____ via _____ tel. _____ fax _____

in qualità di:

- titolare della ditta individuale;
 legale rappresentante;

dell'autoscuola denominato/a " _____ " codice _____

con sede legale in _____ Via _____ n. _____

e-mail _____ P.E.C. _____

DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI MEZZI IN ELENCO E CHE GLI STESSI SONO CONFORMI AL D.M. 317/95 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

N.	CATEGORIA PATENTE	TARGA	MODELLO	DATA PRIMA IMMATRICOLAZIONE	DATA ULTIMA REVISIONE	TIPO DI POSSESSO (proprietà-leasing, ecc)	MEZZI DATI IN DISPONIBILITÀ DAL CONSORZIO
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

Data, _____

Timbro e Firma

La tabella compilata deve essere accompagnata da fotocopia del libretto di circolazione da cui si evinca la revisione del mezzo.

Qualora il mezzo non sia in regola con la revisione periodica andrà allegata la prenotazione della revisione effettuata presso la Direzione Generale Territoriale - Motorizzazione Civile.