

DOMANDA PER NULLA OSTA IDONEITA' PERCORSO STRADALE RELATIVO AD UN SERVIZIO DI LINEA INTERREGIONALE DI COMPETENZA STATALE

(Decreto Legislativo n. 285/05 – D. M. n. 316/06 - D.P.R. n. 753/80)

ALL' Ufficio Motorizzazione Civile di.....

.l. sottoscritto/a,.....codice fiscale.....legale
rappresentante dell'impresaavente sede
in..... (Prov.....) Via..... C.A.P..... -
Codice fiscale.....- telefono e faxindirizzo di posta
elettronica.....eventuale sito web.....iscritta al registro delle
imprese presso la Camera di commercio di.....con
numero....., in qualità di impresa richiedente l'autorizzazione del servizio di linea
“ _____ - _____ ”

CHIEDE

Al fine della dimostrazione della condizione di cui all'articolo 3, comma 2, lett.g) del decreto legislativo 285/05, il rilascio, ai sensi dell'articolo 5 del D.P.R. 753/80, del nulla osta di idoneità del percorso stradale così come individuato nell'allegata [tabella degli orari](#) relativa al servizio di linea sopra indicato e l'approvazione della medesima tabella così come previsto dall'articolo 2, comma 2, lett.b), punto 5 del decreto ministeriale 316/06.

Allega planimetria del percorso stradale con scala non inferiore a 1:250.000 nonché la prevista tabella dei tempi di guida e di riposo dei conducenti.

.l. sottoscritto/a dichiara che il percorso proposto rispetta le prescrizioni sulla circolazione stabilite dagli enti proprietari delle strade.

.l. sottoscritto/a si impegna, altresì, a produrre la documentazione tecnica ritenuta necessaria, a collaborare con propri mezzi per effettuare eventuali sopralluoghi stradali che dovessero essere ritenuti necessari da parte di codesto Ufficio atti a dimostrare la sicurezza del percorso stradale con gli autobus aventi le caratteristiche tecniche indicate nell'allegata tabella degli orari nonché a richiedere un sopralluogo per la verifica della permanenza della sicurezza del percorso, ove successivamente al rilascio del nulla osta siano intervenuti atti o fatti tali da condizionare la stessa sicurezza del percorso.

Per il ritiro di quanto richiesto delego .l. Sig./Sig.ra.....

Luogo e data

Firma

sottoscrizione non soggetta ad autenticazione, se apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione, ovvero qualora sia inviata (anche per fax) unitamente a fotocopia di un documento di riconoscimento valido del sottoscrittore (art. 38 D.P.R. 445/2000)

Da compilare a cura del dipendente addetto a ricevere la documentazione qualora la dichiarazione

Attesto che il dichiarante Sig./Sig.ra _____
sottoscrive in mia presenza la domanda

Timbro dell'Ufficio

Il dipendente
