

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA
SOSPENSIONE DELL'ATTIVITA' DI AGENZIA PRATICHE AUTO**

(Spazio riservato all'Ufficio)
Prot. _____/____ del _____

BOLLO

**AL DIRIGENTE
DEL SERVIZIO AMMINISTRATIVO
LAVORI PUBBLICI
DELLA PROVINCIA DI MODENA
Via J. Barozzi n. 340
41124 Modena**

Il _____ sottoscritto

nato a _____ Prov. _____ il

Cod. Fiscale _____

residente a _____ Prov. _____ in
Via _____

nella _____ sua _____ qualità
di _____
(titolare, legale rappresentante, socio, socio accomandatario, amministratore)

della _____ ditta/società
denominata _____

p.iva _____
C.F. _____

con sede legale in _____ Prov. _____
Via _____

Tel.* _____ Fax* _____
PEC* _____

* dati **OBBLIGATORI** al fine di permettere all'Ufficio di contattare con immediatezza l'interessato per tutte le comunicazioni riguardanti la pratica in oggetto

in possesso di autorizzazione allo svolgimento dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto di cui alla legge 08.08.1991 n. 264 rilasciata con provvedimento della Provincia di Modena prot. n. _____ del _____ presso l'agenzia di pratiche auto denominata _____

con sede in _____ () via
_____ n. _____

**CHIEDE
LA SOSPENSIONE**

dell'autorizzazione rilasciata da codesta Amministrazione Provinciale con provvedimento prot. n. _____ in data _____

per un periodo dal _____ al _____

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del DPR 445 del 28.12.2000, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28.12.2000, di avere, a tutt'oggi, espletato TUTTI gli incarichi che gli sono stati commissionati dai clienti.

Data _____

Firma per esteso e leggibile
