

DOMANDA DI AUTORIZZAZIONE MACCHINA AGRICOLA ECCEZIONALE



Spett.le
Amministrazione Provinciale di AREZZO
Ufficio Trasporti Eccezionali
P.zza della Libertà, 3

52100 AREZZO

Il sottoscritto _____
nato a _____ (Prov. _____)
il ____/____/____ residente a _____
via _____ n. _____ CAP _____
codice fiscale _____ in qualità di _____
della società' _____ e. mail _____
Partita I.V.A _____ con sede in _____
via _____ n. _____ **recapito telefonico:** _____

CHIEDE

l'**autorizzazione** a circolare con la sottodescritta macchina agricola eccezionale, ai sensi e per gli effetti dell'art. 104 del C.d.S. ed art. 268 del Reg. 495/92, NEL PERIODO DAL _____ AL _____ (1) lungo le strade provinciali e comunali delle Province di seguito elencate :

TIPO VEICOLO: _____

MARCA E TIPO _____ **TARGA** _____ **ASSI N°** _____

RIMORCHIO _____ **TARGA** _____ **ASSI N°** _____

di sagoma e massa complessiva: lungh. _____ largh. _____ altezza _____ peso t. _____

Dichiara:

- di rispettare le prescrizioni di cui all'art. 16 D.P.R. 495/92 e s.m., dei limiti di massa di cui all'art. 62 D.L. 285/92 e s.m. e fatto salvo il caso di franchigia previsto all'art. 167 D.L. 285/92 e s.m.
- Che**, consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro in caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci (art. 76 dpr n. 445/2000) nonché dell'obbligo dell'Amministrazione di provvedere alla revoca del beneficio ottenuto in base al provvedimento eventualmente emanato in caso di dichiarazioni non veritiere (art. 75 DPR 445/2000) **la copia del documento di circolazione allegata alla presente, è conforme all'originale e che detto originale è in corso di validità (allego copia del documento di riconoscimento valido).**
- ha verificato la percorribilità** degli itinerari che verranno effettuati con i veicoli indicati nella domanda di autorizzazione e che sui percorsi che saranno effettuati non esistono curve a stretto raggio che precludono l'effettuazione del transito e, pertanto, **viene garantita l'inscrivibilità in curva.**

SI ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA:

- fotocopia del documento di circolazione del veicolo, **con allegato documento di riconoscimento del dichiarante;**
- **N. 2 marche da bollo da € 16.00** (ai sensi del c. 2, dell'art. 15 della L. n. 120/10) **da applicare sull'autorizzazione da rilasciare, oppure N. 1 marca da bollo in caso di richiesta per 12 mesi;**
- attestazione di versamento di **€ 40,00** (oneri di procedura) da effettuarsi sul c/c/p n. 11024528 intestato a: Provincia di Arezzo - causale: "oneri procedura Trasporti Eccezionali" o copia bonifico IBAN IT89A031114100000000010098;
- attestazione di versamento se dovuto dell'indennizzo per la maggiore usura della strada, di cui all'art. 18, sempre su c/c/p n. 11024528 (causale: "maggiore indennizzo Trasporti Eccezionali") o copia bonifico IBAN IT89A031114100000000010098 e copie di quello versato all'ANAS e/o altre Regioni.
- nel caso, busta adeguata per il ritorno dell'autorizzazione a mezzo corriere in porto assegnato o per invio postale non affrancata.

Data _____

Timbro e Firma _____

(1) periodo concesso: fino a 24 mesi