



AL DIPARTIMENTO DEI TRASPORTI TERRESTRI  
Ufficio Provinciale di ROMA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(Nome e Cognome)

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(Comune e sigla Provincia) (gg/mm/aaaa)

cittadinanza \_\_\_\_\_ cod. fiscale \_\_\_\_\_  
(solo se nati all'Estero)

e residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
(C.A.P./Comune e sigla Provincia) (specificare Via/Località/Piazza)

in qualità di  **Proprietario/a**  **Legale Rappresentante della Società proprietaria**

denominazione \_\_\_\_\_  
(Ragione Sociale completa)

con sede a \_\_\_\_\_  
(C.A.P./Comune e sigla Provincia)

in \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_  
(specificare Via/Località/Piazza)

Partita IVA \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

nr. iscrizione C.C.I.A.A. \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

del veicolo \_\_\_\_\_ telaio nr. \_\_\_\_\_  
(Fabbrica e Tipo)

destinazione \_\_\_\_\_ uso \_\_\_\_\_ targa nr. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR nr.445/2000 in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt.46 e 47 del medesimo DPR nr.445/2000 dichiara che i dati sopra riportati sono esatti e di aver conferito mandato allo Studio di Consulenza **GI.TA. PRATICHE AUTO SRL - VIA VOGHERA, 60 - ROMA 00182 - COD.6234** per l'espletamento di tutte le formalità inerenti a immatricolazione/trasferimento di proprietà del su indicato veicolo.

- immatricolazione / reimmatricolazione**
- aggiornamento o duplicato carta di circolazione**
- altro – trasferimento di proprietà**

*Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l'ufficio può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (Regolamento UE n.679/2016).*

*Di essere informato ed a conoscenza dei propri diritti ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n.679/2016, e presta il proprio consenso a che i suddetti dati vengano trattati, direttamente od indirettamente, dallo Studio di consulenza incaricato.*

Roma, li \_\_\_\_\_  
(indicare la data di sottoscrizione)

FIRMA DEL DICHIARANTE PER ESTESO

\_\_\_\_\_  
TIMBRO PER LE SOCIETÀ