

MODELLO DA COMPILARE ALLA RESTITUZIONE DEL MEZZO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445).

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____

Il _____ residente in _____ n _____

Tel. _____ in qualità di responsabile (associazione/ente/gruppo)

_____ con sede _____ indirizzo _____

C.F./P.I. _____

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000:

DICHIARA

1) che i dati del contachilometri all'andata e al ritorno del pulmino a nove posti sono i seguenti:

Data	Destinazione	Contachilometri alla partenza	Contachilometri al ritorno	Totale km percorsi

2) che le condizioni dell'automezzo risultano essere le seguenti:

ALLEGATO 1 CHECK LIST (DA COMPILARE)

Ci sono graffi, ammaccature o altri danni evidenti	SI	NO
Lo stato dei pneumatici è a posto	SI	NO
Le cinture di sicurezza funzionano correttamente	SI	NO
L'aria condizionata e il ventilatore non funzionano	SI	NO
Tergicristalli e ugelli per il lavaggio sono a posto	SI	NO
Tutte le luci dei fari e gli indicatori sono funzionanti	SI	NO
Si aprono i finestrini, gli specchi laterali e si regolano bene i sedili	SI	NO
Ci sono il kit di pronto soccorso, il triangolo e il giubbotto riflettente	SI	NO
La ruota di scorta e il kit per la sostituzione sono in buone condizioni	SI	NO
Sono presenti i documenti del veicolo al suo interno	SI	NO

Il dichiarante *

*Da firmare alla presenza dell'addetto dell'Ufficio

Firma per accettazione _____