

SEZIONE A

RICHIESTA DI ACCREDITAMENTO

Ditta: _____

Con sede in: _____ (____)

Via: _____ n. _____

Il/La sottoscritto/a: _____ e-mail: _____

codice fiscale: _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

Mandataria per l'Italia della ditta (*se ricorre*) _____

Produttrice di _____

chiede che la ditta indicata in oggetto, venga accreditata presso codesto ministero al fine del rilascio di
(specificare): _____



ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E
VISITA ISPETTIVA

Allegato 1
IST-ACCREDITAMENTO-001

REV. 1.0 del 25/06/2025

A tal scopo, si comunica che la ditta richiedente ha già adottato un sistema della qualità la cui certificazione si allega in copia (specificare).

Si allega, pertanto la seguente documentazione amministrativa in originale:

- a) delega espletamento pratiche;
- b) "Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà";
- c) nomina del "Responsabile tecnico";
- d) accettazione incarico "Responsabile tecnico";
- e) Certificato ISO 9001 (qualora se ne abbia la certificazione);
- f) copia del documento d'identità in corso di validità, controfirmata in originale dal titolare del documento stesso e riportante il relativo codice fiscale, per ciascuno dei soggetti indicati nella sezione C dell'istanza;
- g) pianta (formato A4) dell'impianto produttivo;
- h) visura camerale (Camera di Commercio);
- i) dichiarazione sulla sicurezza dei luoghi di lavoro.

Luogo e data: _____

Il Legale Rappresentante

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025

SEZIONE B**RICHIESTA DI VERIFICA DEL PROCESSO PRODUTTIVO AI FINI DELLA CONFORMITÀ DELLA PRODUZIONE AL TIPO OMOLOGATO***(ai sensi del d.d. 21/aprile/2009)*

Il/La sottoscritto/a: _____

in qualità di: _____⁽¹⁾

del Costruttore _____

con sede in: _____

e-mail: _____

rivolge istanza affinché, per lo/gli stabilimento/i di produzione sito/i in: _____

- a) sia verificata l'idoneità alla produzione in serie;
- b) sia confermata l'idoneità alla produzione in serie.

Si precisa che l'istanza cumulativa può essere presentata esclusivamente per i siti produttivi dichiarati nella Visura Camerale della ditta richiedente. Nel caso di produzione presso siti di altri costruttori, occorre presentare istanze singole.

A tal fine dichiara che il Costruttore, presso il suindicato stabilimento produce:

☐ Attrezzature

per le quali sono state rilasciate le seguenti omologazioni ovvero le omologazioni per le quali intende ottenere il rilascio nel caso di produzione non ancora avviata:

☐ Omologazione nazionale _____⁽²⁾

¹ Titolare, amministratore delegato, rappresentante legale, mandatario o persona legalmente autorizzata o delegata alla firma delle istanze e alla effettuazione di dichiarazioni vincolanti per il Costruttore.

² Indicare il codice delle omologazioni secondo la norma di riferimento.

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025

Al riguardo allega alla presente richiesta i seguenti documenti, ove ricorrano:

- a) attestazione dei versamenti previsti, da effettuarsi tramite PagoPa sul Portale dell'Automobilista – cod. N003;
- b) planimetria del sito produttivo;
- c) estremi della Visura Camerale o documento equivalente per Stati esteri;
- d) descrizione sintetica della produzione svolta nel sito per il quale si chiede l'ispezione;
- e) Certificazioni ISO e/o di conformità alla produzione di altri Stati membri ove presenti;
- f) estremi del provvedimento di omologazione già ottenuto o copia della domanda di omologazione presentata / nel caso di avvio alla produzione);
- g) accordo nel caso di produzione presso un sito di altro Costruttore.

Si resta in attesa delle decisioni da parte della Commissione di Controllo della Conformità.

Luogo e data: _____

(³)

³ Timbro della Ditta, nome e qualifica del firmatario. Allegare documento di riconoscimento del firmatario.

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025

SEZIONE C

NOMINE E DELEGHE DEPOSITO FIRME - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'

(Art.46 e 47 del DPR 445/2000 T.U. in materia di documentazione amministrativa)

Il/La sottoscritto/a _____ (*)(**)

codice fiscale: _____ e-mail: _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

in qualità (**) di _____

della _____

consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendace, (art. 76 del DPR 445/2000), dichiara:

1. di essere (**) _____ della Ditta _____

con sede in _____

codice fiscale _____ Partita Iva (VAT) _____

☐ che la documentazione amministrativa già depositata presso il C.S.R.P.A.D. non ha subito variazioni

☐ che la documentazione amministrativa già depositata presso il c.s.r.p.a.d. ha subito variazioni
(compilare in ogni sua parte e firmare le sezioni C, C1, C2, C3, C4, C5)

e di impegnarsi a comunicare qualsiasi variazione inerente alla ditta e al mandato conferito alle persone sottoindicate.

Il (**) _____ firma: _____ data: _____

* Compilare in modo leggibile.

** Legale Rappresentante, procuratore, mandatario o la carica in base alla quale il dichiarante agisce per conto della Ditta.

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025

I sottoscritti dichiarano di aderire a quanto sopra indicato ed appongono la propria firma al fine del deposito della stessa presso il C.S.R.P.A.D. di Roma – ufficio 7 – Direzione Generale Territoriale del Centro, allegando fotocopia firmata del proprio documento.

2. che il responsabile Tecnico per le questioni relative all'omologazione dei dispositivi, autorizzato a sottoscrivere la scheda informativa, la relazione tecnica e gli eventuali schemi e disegni da presentare a corredo della domanda di omologazione è:

Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ (___)

il _____ e-mail: _____

codice Fiscale: _____ residente a _____ (___)

in via _____ n. _____

Firma Responsabile Ufficio Tecnico _____ data: _____

3. che la persona incaricata di firmare le dichiarazioni di conformità e i certificati di origine è:

Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ (___)

il _____ e-mail: _____

codice Fiscale: _____ residente a _____ (___)

in via _____ n. _____

Firma delegato Dichiarazione Conformità e certificato origine _____ data: _____

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025

4. che la persona incaricata della firma delle domande di omologazione e incaricato della trattazione delle pratiche di omologazione presso il Centro Superiore Ricerche e Prove Autoveicoli e Dispositivi di Roma è:

Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ (____)

il _____ e-mail: _____

codice Fiscale: _____ residente a _____ (____)

in via _____ n. _____

Firma delegato Firma Domande di Omologazione _____ data: _____

Firma delegato Trattazione Pratiche _____ data: _____

Il (**) _____ firma: _____ data: _____

Firma del Legale Rappresentante _____ data: _____

Ai sensi dell'Art.47 del DPR 445/2000, l'atto di notorietà concernente stati, qualità personali o fatti che siano a diretta conoscenza dell'interessato è sostituito da dichiarazione resa e sottoscritta dal medesimo con l'osservanza delle modalità di cui all'art.38 del DPR 445/2000.

La presente dichiarazione è esente dal pagamento dell'imposta di bollo.

Ai sensi dell'art.76 del DPR 445/2000, chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal T.U. DPR 445/2000 è punito ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia.

Ai sensi dell'art.75 del DPR 445/2000 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato in base alla dichiarazione mendace.

** Legale Rappresentante, procuratore, mandatario o la carica in base alla quale il dichiarante agisce per conto della Ditta.

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025

SEZIONE C1**NOMINA DEL RESPONSABILE TECNICO**

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale: _____ e-mail: _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

in qualità di Legale Rappresentante della _____

nomina quale responsabile tecnico il/la Sig./Sig.ra _____

codice fiscale: _____ e-mail: _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

munito del titolo di Ingegnere o Perito Industriale specializzazione (*):

dipendente della (**) _____

a sottoscrivere gli elaborati tecnici allegati alla domanda di omologazione.

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione riguardante la delega conferita al tecnico sopra citato.

Data: _____

Il Legale Rappresentante

* Indicare il titolo di studio e la specializzazione. **N.B.** La specializzazione deve essere congrua con l'attività aziendale.

** Indicare, qualora ricorra il caso, la Ditta presso la quale lavora.

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025

SEZIONE C2**DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELL'INCARICO DI "RESPONSABILE TECNICO" E DEPOSITO FIRMA**

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale: _____ e-mail: _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

munito del titolo di Ingegnere o Perito Industriale specializzazione (*):

dichiara di accettare l'incarico di "Responsabile Tecnico" conferito dalla: _____

con sede in _____ via: _____ n. _____

della quale il sottoscritto è (**) _____

relativo alla progettazione e costruzione dei dispositivi costruiti in serie dalla medesima casa costruttrice e da sottoporre all'omologazione presso il Centro Superiore Ricerche e Prove Autoveicoli e Dispositivi di Roma e di sottoscrivere gli elaborati tecnici.

Deposita a tale scopo la propria firma

Data: _____

Il Legale Rappresentante

* Indicare il titolo di studio e la specializzazione. **N.B.** La specializzazione deve essere congrua con l'attività aziendale.

** Indicare, qualora ricorra il caso, la Ditta presso la quale lavora.

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025

SEZIONE C3**NOMINA DI INCARICO FIRMA DOMANDE DI OMOLOGAZIONE**

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale: _____ e-mail: _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

in qualità di Legale Rappresentante della _____

nomina il/la Sig./Sig.ra _____

codice fiscale: _____ e-mail: _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

a sottoscrivere le domande di omologazione.

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione riguardante la delega conferita al tecnico sopra citato.

Data: _____

Il Legale Rappresentante

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025

SEZIONE C4**NOMINA DI INCARICO FIRMA CERTIFICATI DI CONFORMITA' E DICHIARAZIONI DI ORIGINE**

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale: _____ e-mail: _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

in qualità di Legale Rappresentante della _____

nomina il/la Sig./Sig.ra _____

codice fiscale: _____ e-mail: _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

a firmare le dichiarazioni di conformità ed i certificati di origine.

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione riguardante la delega conferita al tecnico sopra citato.

Data: _____

Il Legale Rappresentante

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025

SEZIONE C5**NOMINA DI INCARICO ALLA TRATTAZIONE PRATICHE**

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale: _____ e-mail: _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

in qualità di Legale Rappresentante della _____

nomina (*) _____

codice fiscale: _____ e-mail: _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

alla trattazione delle pratiche presso il C.S.R.P.A.D.

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione riguardante la delega conferita al tecnico sopra citato.

Data: _____

Il Legale Rappresentante

* Indicare se trattasi di persona fisica o Società o studio consulenza ecc.

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025

SEZIONE D**RELAZIONE SULL'ORGANIZZAZIONE PRODUTTIVA E DESCRIZIONE DEGLI IMPIANTI**

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale: _____ e-mail: _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

in qualità di Legale Rappresentante della _____

DICHIARA

che gli impianti produttivi sono ubicati in (indirizzo completo) _____

e che l'organizzazione produttiva è così costituita (*): _____

Il sottoscritto si impegna a comunicare a codesto Ministero qualsiasi variazione sulla organizzazione produttiva e sugli impianti sopra specificati.

Data: _____

Il Legale Rappresentante

* Indicare le principali caratteristiche dello stabilimento ed allegare pianta dello stesso (ad esempio: area coperta e scoperta – n. dipendenti suddivisi in dirigenti, impiegati ed operai – descrizione dei principali macchinari ed attrezzature – composizione ufficio tecnico progetti – ecc.); descrivere il sistema di controllo di qualità materiali in entrata, qualità lavorazioni, qualità prodotto finito, collaudo, ecc., indicando la struttura organizzativa del personale addetto ai sistemi di controllo qualità.

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025

SEZIONE E**DICHIARAZIONE DA SPORGERE DA PARTE DATORE DI LAVORO/LEGALE RAPPRESENTANTE (*) IN ALLEGATO
ALLA RICHIESTA DI SEDUTA ESTERNA DI QUALSIASI TIPO**

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale: _____ e-mail: _____

nato/a a _____ (____) il _____

residente a _____

in via _____ n. _____

in qualità di Legale Rappresentante della _____

in relazione alla richiesta di seduta presso il sito produttivo sito in _____ (____)

via _____ n. _____

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, che si impegna a garantire la sicurezza dell'ambiente di lavoro a cui accederà il personale dell'Amministrazione, precludendo l'accesso a qualunque area presenti rischi generici o specifici per la salute e la sicurezza che non fossero stati oggetto di preventiva dettagliata e specifica informativa al MIT C.S.R.P.A.D., con conseguente definizione delle necessarie misure di coordinamento.

Garantisce altresì che le attività di produzione svolte nella sede della Ditta medesima ove si svolgerà la seduta, saranno interrotte in caso di possibili rischi di interferenza tra la produzione e le attività istituzionali del MIT da svolgersi.

* Cancellare la voce che non ricorre.

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025

Manleva con la presente l'Amministrazione MIT da responsabilità connesse all'idoneità degli ambienti in relazione alla attività da svolgere da parte dei dipendenti dell'Amministrazione in ambito di seduta.

I dispositivi di protezione individuali che in ogni caso dovessero rendersi necessari per lo svolgimento delle attività istituzionali, presso la sede della Ditta richiedente, saranno forniti al personale dell'Amministrazione dalla Ditta stessa unitamente alle indicazioni/informazioni (*) di sicurezza elaborate nell'ambito del DVR (Documento Valutazione del Rischio) della ditta.

Data: _____

Il Legale Rappresentante / Datore di lavoro (*)

* Cancellare la voce che non ricorre.

	ISTANZA DI ACCREDITAMENTO E VISITA ISPETTIVA	Allegato 1 IST-ACCREDITAMENTO-001
		REV. 1.0 del 25/06/2025