



DESTINATARI

Ai sensi dell'art. 240, primo comma, lettera h), del D.P.R. 495/1992 e successive modifiche e ai sensi del Regolamento del Codice della Strada sono destinatari del corso tutti coloro che intendono svolgere l'attività di Responsabile Tecnico di operazioni di revisione periodica dei veicoli a motore, e dimostrino, mediante autocertificazione resa ai sensi del DPR 445/2000, di essere in possesso del titolo di studio non inferiore al diploma di istruzione secondaria superiore.

I titoli di studio che permettono di diventare Responsabile Tecnico sono i seguenti: diploma di perito industriale, diploma di geometra, diploma di maturità scientifica, diplomi di maturità professionale rilasciati dagli Istituti Professionali per l'Industria e l'Artigianato equipollenti al diploma di perito industriale; laurea in ingegneria o laurea breve in ingegneria.

Il sostituto, ai sensi dell'art.1 del DM del 30/04/2003, può essere (per un periodo massimo di 30 gg l'anno) chi ha uno dei titoli di studio sopra citati o persona dipendente dal titolare dell'autorizzazione provinciale all'esercizio dell'attività di revisione che sia in possesso da almeno 3 anni, di una delle seguenti qualificazioni professionali: - operaio specializzato; - operaio specializzato provetto. Il possesso di tali requisiti sarà accertato dalla Provincia competente al rilascio dell'autorizzazione all'attività di Responsabile tecnico.

IL CORSO

Il vigente ordinamento prevede che il Responsabile tecnico delle operazioni di revisione periodica dei veicoli a motore, debba frequentare un apposito corso formativo, organizzato secondo le modalità stabilite dal competente Dipartimento del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti, e superare l'esame finale. I percorsi per la revisione periodica dei veicoli a motore prevedono una durata minima di 30 ore.

CONTENUTI

- La disciplina giuridica del servizio di revisione: normative di riferimento e circolari esplicative
- L'autorizzazione all'esercizio del servizio di revisione
- Le attrezzature di revisione
- Il responsabile tecnico: requisiti, norme, responsabilità
- Le procedure amministrative connesse all'esercizio
- I controlli amministrativi e tecnici dei centri di revisione
- Teoria applicata al processo di revisione
- Formazione pratica all'uso ed alla interpretazione dei dati e degli strumenti diagnostici
- La certificazione ISO 9000 e l'organizzazione aziendale nell'ottica della qualità
- L'ambiente e la sicurezza nei centri di revisione.

FREQUENZA ALLE ATTIVITA' FORMATIVE

Il corso ha una durata di **30 ore** complessive ed è prevista una **frequenza obbligatoria pari al 100% delle ore.**

PARTECIPANTI PREVISTI: Minimo 12 - massimo 30

L'ESAME FINALE

Al termine del corso è previsto un esame finale inteso ad accertare il grado di preparazione dei partecipanti sui contenuti dei moduli frequentati.

Per l'ammissione all'esame è necessario aver frequentato l'intero monte/ore complessivo.

Le sezioni d'esame sono previste dinnanzi a una Commissione così composta:

- un rappresentante della Regione,
- un esperto in materia di revisione periodica di veicoli a motore designato dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti,
- un esperto in materia di revisione periodica di veicoli a motore designato dall'Unione Province Italiane,
- un esperto in materia di revisione periodica di veicoli a motore designato dall'Associazione Nazionale Comuni d'Italia.

L'esame si compone di una prova orale e una prova pratica.

La prova orale consiste in un colloquio per la verifica delle conoscenze nell'ambito della disciplina giuridica del servizio di revisione, delle procedure di certificazione e nell'ambito ambiente e sicurezza nei centri di revisione.

Sarà ammesso alla prova pratica solo chi avrà superato la prova orale.

La prova pratica consiste in una simulazione degli adempimenti tecnici e amministrativi inerenti le operazioni di revisione dei veicoli a motore.

Il superamento della prova finale d'esame consente il rilascio dell'attestato di idoneità.



NOTE ORGANIZZATIVE

La quota di iscrizione per partecipante è fissata in euro:

€ 560,00 + IVA per soci Confartigianato.

€ 630,00 + IVA per NON soci Confartigianato.

Per aderire al percorso vi preghiamo di compilare la scheda allegata e spedirla a Confartigianato Formazione **entro il 2 NOVEMBRE p.v.** (info@confartigianatoformazione.tv o fax. 0422.269658). **L'iscrizione al corso sarà perfezionata al momento del versamento della quota di iscrizione.** Il pagamento a seguito di nostra conferma, dovrà avvenire tramite bonifico bancario entro il primo giorno di corso.

CALENDARIO e SEDI

Giorni	Venerdì	Sabato	Venerdì	Sabato	Giovedì	Venerdì	Sabato
Date	17 novembre 2017	18 novembre 2017	24 novembre 2017	25 novembre 2017	30 novembre 2017	1 dicembre 2017	2 dicembre 2017
Orario	18:00—22:00	8:00—13:00	18:00— 22:00	8:00—13:00	18:00—22:00	18:00—22:00	8:00—12:00
Sede	CONFARTIGIANATO MARCA TREVIGIANA , Piazza delle Istituzioni 34/a—Treviso (TV) (due lezioni saranno svolte presso un centro revisioni ubicato nel Comune di Montebelluna)						



Confartigianato
MARCA TREVIGIANA
FORMAZIONE S.R.L.



REGIONE DEL VENETO

CORSO PER RESPONSABILE TECNICO DI OPERAZIONI DI REVISIONE PERIODICA DEI VEICOLI A MOTORE

DGR 1757 del 01/12/2015

(Progetto riconosciuto dalla Regione del Veneto con Decreto n.° 91 del 04/02/2016)

SCHEDA DI ISCRIZIONE Da consegnare entro il 02.11.2017

PARTECIPANTE*

NOME E COGNOME _____ Luogo di nascita _____

Data di Nascita __/__/____ Indirizzo _____ C.A.P. _____

Città _____ Codice Fiscale _____

Tel. _____ Fax _____ Cell. _____

E-mail _____

Titolo di studio: _____

Posizione in Azienda: Titolare, Socio, Dipendente, Collaboratore, Altro

Se dipendente: Dirigente, Direttivo/Quadro, Impiegato/intermedio, Tecnico qualificato,

Operaio specializzato, Operaio generico, Apprendista

Tipo di contratto: Tempo indeterminato, Tempo determinato, Apprendistato, Collaborazione, CIG,

CIGS

ALLEGARE:

COPIA CARTA IDENTITA'

COPIA CODICE FISCALE

AUTOCERTIFICAZIONE TITOLO DI STUDIO

AZIENDA**

Ragione Sociale _____ P.IVA _____

Indirizzo _____ CAP _____

Città _____

Tel. _____ Fax _____ E-mail _____

Iscritta a Confartigianato [SI] [NO]

Socio EBAV [SI] [NO]

INFORMATIVA E RACCOLTA DEL CONSENSO PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E SENSIBILI AI SENSI DEL D.LGS 196/2003

I dati personali e sensibili raccolti sono trattati in forma elettronica e cartacea solo per finalità amministrativo-contabili e per l'invio di comunicazioni su future iniziative in programma. Il conferimento dei dati è obbligatorio e essenziale per poter accedere al servizio formativo. I dati saranno trattati solo dagli incaricati dell'ente e potranno essere comunicati a terzi solo in esecuzione di specifici obblighi di legge o contrattuali. Titolare del trattamento è Confartigianato Marca Trevigiana Formazione Srl presso il quale si inoltra l'adesione.

Il sottoscritto dichiara di aver ricevuto completa informativa ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 ed esprime il consenso al trattamento ai sensi dell'art. 23 D.lgs 196/2003 dei propri dati qualificati come personali dal citato decreto legislativo con particolare riguardo a quelli cosiddetti sensibili, nei limiti, per le finalità e per la durata precisati nell'informativa.

Dichiaro di aver letto la presentazione del corso e le note organizzative

Data _____

Firma _____

**PER ADERIRE: INVIARE LA PRESENTE SCHEDA COMPILATA E FIRMATA, CON ALLEGATI RICHIESTI ENTRO IL 02.11.2017
ALLA MAIL info@confartigianatoformazione.tv O AL FAX 0422.269658**

Dichiarazione sostitutiva della
CERTIFICAZIONE DEL TITOLO DI STUDIO

(Art. 46 - lettera l, m, n - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

La Sottoscritta _____

nata a (_____) il _____

residente a (_____) in Via _____ n° _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

DI AVERE :

- Conseguito il Diploma di Scuola Media Superiore

in data ____/____/____ presso _____

con il seguente punteggio _____

- Conseguito la Laurea in _____

in data ____/____/____ presso _____

con il seguente punteggio _____

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455

_____ li, _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)*

Si allega copia di un documento d'identità valido

*La firma non va autenticata, né deve necessariamente avvenire alla presenza dell'impiegato dell'Ente che ha richiesto il certificato.