



STUDIO DI CONSULENZA PER LA CIRCOLAZIONE  
DEI MEZZI DI TRASPORTO

**AGENZIA GEMMA S.R.L.**

00198 ROMA – VIA ADIGE 28 a/b/c

Tel 06.8537021 – Fax 06.8412436

**MOD. TT 2120**  
DA ALLEGARE AL MOD. TT2119

**Allegato A**

**AL DIPARTIMENTO DEI TRASPORTI TERRESTRI  
Ufficio Provinciale di Roma**

**Ai sensi del Codice della Strada D.L. 30/4/1992 n.285,e del DPR n. 495/1992 e successive modifiche il sottoscritto, proprietario del veicolo sotto specificato, CHIEDE :**

- TRASFERIMENTO**
- IMMATRICOLAZIONE**

Il/la sottoscritt.....

nat....a .....il.....

residente in.....

via/piazza.....C.A.P.....

di cittadinanza.....

Codice Fiscale .....

**In qualità di proprietario del veicolo**

fabbrica e tipo .....telaio.....

destinazione .....uso .....targa n.....

**Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi degli articoli 46 e 47 dichiara che i dati sopra riportati sono esatti e di aver conferito mandato allo STUDIO DI CONSULENZA AGENZIA GEMMA S.R.L per l'espletamento di tutte le formalità inerenti a Trasferimento di proprietà / Immatricolazione del su indicato veicolo.**

Roma, il .....

**IL DICHIARANTE**

.....

**Il sottoscritto titolare dell'impresa di consulenza regolarmente autorizzato all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto legge 6 agosto 1991 n.264 , del D.L.vo 30 aprile 1992 n. 285 , e successive modifiche dichiara di aver assunto l'incarico per l'espletamento della formalità di cui sopra.**

Roma,

***Agenzia Gemma S.r.l.***