



LISTA DI CONTROLLO relativa ai «controlli su strada in materia di autotrasporto»

Documento conforme all'articolo 12, comma 4, Decreto Legislativo 21/11/2005 n. 286 e articolo 6, comma 6 Decreto Legislativo 4/8/2008 n. 144

A. DATA E LUOGO DEL CONTROLLO				
Data	Ora	Tipo strada	Numero	Km/civico
		<input type="checkbox"/> Autostrada <input type="checkbox"/> Strada Statale <input type="checkbox"/> Strada Regionale <input type="checkbox"/> Strada Provinciale <input type="checkbox"/> Centro abitato		
Località		Comune	Provincia	
Controllo a seguito di incidente			<input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
Organo di controllo				

B. DATI VEICOLO E REGIME DEL TRASPORTO				
Trasporto MERCI <input type="checkbox"/> Trasporto PERSONE <input type="checkbox"/>				
Nazionale <input type="checkbox"/> UE/SEE <input type="checkbox"/> CEMT <input type="checkbox"/> EXTRA UE <input type="checkbox"/> INTERBUS <input type="checkbox"/>				
Denominazione impresa: <input type="checkbox"/> persona giuridica <input type="checkbox"/> persona fisica				
con sede-residenza a _____ in _____				
n. _____ Stato _____ p. iva/c. fiscale _____				
Immatricolazione	Punto di partenza del viaggio	Punto di destinazione del viaggio		
Targa _____ Stato _____	Località _____	Località _____		
Targa ^[2] _____ Stato _____				
Int, Temp <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	Stato _____	Stato _____		
Iscritto al REGINTE.Temp <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO				
Merce trasportata <i>[Indicazione particolarità del trasporto]</i>	<input type="radio"/> Trasporto eccezionale o in condizioni di eccezionalità			
	<input type="radio"/> Trasporto merci pericolose			
	<input type="radio"/> Trasporto animali vivi			
	<input type="radio"/> Trasporto prodotti alimentari (alimenti sfusi, alimenti surgelati, carni o prodotti ittici)			
	<input type="radio"/> Trasporto rifiuti			
Tipologia servizio trasporto persone	<input type="radio"/> Altro			
	<input type="radio"/> Regolare / Linea (nazionale)	<input type="radio"/> Regolare specializzato		
	<input type="radio"/> Occasionale / NCC (nazionale)	<input type="radio"/> Uso proprio		

C. APPARECCHIO DI CONTROLLO			
<input type="radio"/>	Tachigrafo non installato o veicolo esente	Motivo	
<input type="radio"/>	Tachigrafo analogico	Marca	
<input type="radio"/>	Tachigrafo digitale GEN-1	Marca	
<input type="radio"/>	Tachigrafo digitale GEN-2 V.1	Marca	
<input type="radio"/>	Tachigrafo digitale GEN-2 V.2	Marca	

D. DATI CONDUCENTE E MEMBRO EQUIPAGGIO			
NAZIONALITÀ: ITALIANA <input type="checkbox"/> PAESE UE/SEE <input type="checkbox"/> PAESE EXTRA-UE <input type="checkbox"/>			
Cognome e nome _____ nato a _____ (____) il _____			
Stato di residenza _____ indirizzo _____			
titolare di patente o CQC n. _____ categoria _____ OPPURE <input type="radio"/> DOCUMENTI NON AL SEGUITO			
Distaccato <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		comunicazione preventiva su IMI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO	
2° Conducente: Cognome e nome _____ nato a _____ (____) il _____			
Stato di residenza _____ indirizzo _____			
titolare di patente o CQC n. _____ categoria _____ OPPURE <input type="radio"/> DOCUMENTI NON AL SEGUITO			



Distaccato <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		comunicazione preventiva su IMI <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO			
Patente di guida esibita		Carta di qualificazione (CQC)		Fogli di registrazione (Cronotachigrafo analogico)	
Italiana	<input type="radio"/>	Controllata	<input type="radio"/>	Controllati	<input type="radio"/>
Paese UE/SEE	<input type="radio"/>	Regolare	<input type="radio"/>	Regolari	<input type="radio"/>
Paese extra-UE	<input type="radio"/>	Sono state accertate infrazioni	<input type="radio"/>	Sono state accertate infrazioni	<input type="radio"/>
Carta del conducente (Tachigrafo digitale)		Documento rapporto di lavoro ^[3]		Attestato di conducente ^[4]	
Controllata	<input type="radio"/>	Controllato	<input type="radio"/>	Controllato	<input type="radio"/>
Regolare	<input type="radio"/>	Non al seguito	<input type="radio"/>	Non al seguito	<input type="radio"/>
Sono state accertate infrazioni	<input type="radio"/>	Sono state accertate infrazioni	<input type="radio"/>	Sono state accertate infrazioni	<input type="radio"/>

E. VERIFICHE EFFETTUATE SULLA DISCIPLINA DEL TRASPORTO MERCI							
Trasporto NAZIONALE:			Trasporto INTERNAZIONALE in ambito:				
CONTO PROPRIO	Licenza	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	UE	Licenza comunitaria N. _____	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	CONTO TERZI	Veicolo immatricolato per «uso di terzi»	SI <input type="checkbox"/>		NO <input type="checkbox"/>	CEMT	Autorizzazione CEMT
CABOTAGGIO		Documentazione idonea	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	EXTRA-UE		Libretto di viaggio
	Autorizzazione bilaterale					SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

E1. VERIFICHE EFFETTUATE SULLA DISCIPLINA DEL TRASPORTO VIAGGIATORI							
Trasporto NAZIONALE:				Trasporto INTERNAZIONALE in ambito:			
SERVIZI DI LINEA	Autorizzazione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	UE	Licenza comunitaria N. _____	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
	NOLEGGIO CON CONDUCENTE	Autorizzazione	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	UE	Autorizzazione servizi regolari o contratto per servizi regolari specializzati	SI <input type="checkbox"/>
UE					Servizi occasionali - documento di controllo (foglio di viaggio)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
INTERBUS					Autorizzazione o foglio di viaggio		
EXTRA UE					Autorizzazione o foglio di viaggio (se previsti dall'accordo bilaterale)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

E2. DOCUMENTAZIONE DI TRASPORTO ESIBITA		
• Copia del contratto in forma scritta	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
• Contratto di trasporto internazionale [CMR]	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
• Contratto di trasporto internazionale digitale [e-CMR]	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
• Regime TIR	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
• Istruzioni scritte art 7 Dlgs 286/2005	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
• Altra documentazione diversa da quella precedentemente elencata		

E3. EQUIPAGGIAMENTO DEL VEICOLO	
• Estintori	• Cassetta Pronto soccorso
• Cunei per la sosta	• Altro

E4. VIOLAZIONI CONTESTATE SU STRADA		
Categoria violazioni		Estremi verbali ed eventuali osservazioni
Esercizio abusivo della professione	<input type="radio"/>	
Trasporto irregolare	<input type="radio"/>	
Cabotaggio irregolare	<input type="radio"/>	
Tempi di guida, interruzioni, riposo	<input type="radio"/>	
Tachigrafo	<input type="radio"/>	
Limiti di sagoma	<input type="radio"/>	
Limiti di massa	<input type="radio"/>	
Controlli tecnici (es. sistemazione del carico e revisione)	<input type="radio"/>	
Sovraccarico	<input type="radio"/>	
Irregolarità trasporto merci pericolose	<input type="radio"/>	



Irregolarità trasporti eccezionali	<input type="radio"/>	
Irregolarità trasporto animali vivi	<input type="radio"/>	
Limiti di velocità	<input type="radio"/>	
Distacco irregolare	<input type="radio"/>	
Titoli abilitativi del conducente (es. patente e qualificazione)	<input type="radio"/>	
Altro (specificare)	<input type="radio"/>	
Numero complessivo di violazioni contestate		
Fermo veicolo	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
Sequestro veicolo	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO
Sequestro merce	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO

F. VERIFICHE EFFETTUATE SULL'ATTIVITÀ DI GUIDA					
NUMERO DI GIORNATE DI LAVORO CONTROLLATE <input type="text"/> <input type="text"/>					
Punti oggetto di controllo	Regolare	Infrazioni	Articolo	Numero violazioni	Estremi verbale ed eventuali osservazioni
1. Periodo di guida giornaliero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
2. Periodo di guida settimanale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
3. Osservanza della limitazione bisettimanale delle ore di guida	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4. Interruzioni di lavoro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
5. Periodo di riposo giornaliero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
6. Periodo di riposo settimanale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7. Fogli di registrazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
8. Dati memorizzati nella carta del conducente o nel tachigrafo digitale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
9. Superamenti velocità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
10. Velocità istantanee	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
11. Corretto funzionamento apparecchio di controllo – alterazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
12. Corretto funzionamento apparecchio di controllo – malfunzionamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
13. Documenti indicati art. 16, paragrafo 2, Reg. (CE) n. 561/2006	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

G. AUTORITÀ DI CONTROLLO		
Comando o Ufficio di appartenenza	Nominativo e qualifica operatori	Firma

24A06981

