

**RICHIESTA DI PERMESSO/CERTIFICATO DI TRANSITO**

dmv.ny.gov

SCRIVERE IN MODO CHIARO

Batch File No.  Orig  Activity

OFFICE USE ONLY	Old Plate	Old Class	3 of Name	Insurance Company Code											
	Scofflaw Case Number(s)	New Plate	New Class	<b>I T P</b>											
	Special Conditions:	EX	GI	IF	NF	NU	OD	OV	PA	RC	SA	SO	SP	SS	SV
	Sales Tax Information	Status	Value (\$)	Jurisdiction	Rate	Out of State	Audit								

DEALER ONLY	Permit Info.	Permit Number	Expiration Date	Date Issued	Facility ID Number	Is there a lienholder?	If "Yes", enter the information below UNLESS the vehicle will be transported out-of-state (in that case, advise the lender to perfect the lien in that state).
	Lien Filing Code (Assigned by DMV)	Lienholder Name and Mailing Address					

**ISTRUZIONI → COMPLETARE LE SEZIONI 1 2 4 6 e 7. COMPLETARE LE SEZIONI 3 E 5 SOLO SE NECESSARIO. SCRIVERE IN MODO CHIARO.**

**1 Cosa si desidera fare?**

Trasportare il veicolo per la registrazione in un luogo diverso dallo Stato di New York.

**RIVENDITORI NEL RAMO DEL RILASCIO TARGHE E RELATIVI PARTNER NON POSSONO SELEZIONARE LE SEGUENTI OPZIONI:**

Trasportare il veicolo all'interno dello Stato di New York per la registrazione in un'altra parte dello Stato di New York.

Trasportare il veicolo per effettuare l'ispezione richiesta dal Dipartimento per i trasporti dello Stato di New York (NYS Department of Transportation) o l'ispezione per mezzi pesanti dello Stato di New York (NYS Heavy Vehicle inspection) (cfr. pagina 2 per i requisiti).

Modificare le informazioni sull'attuale permesso di transito.

Il veicolo sarà trasportato DA (punto di origine, città e Stato inclusi): \_\_\_\_\_

**NOTA:** NON VALIDO NEL MASSACHUSETTS A (destinazione, città e Stato inclusi): \_\_\_\_\_

**2 NOME DEL TITOLARE PRIMARIO DELLA REGISTRAZIONE** (Cognome, Nome di battesimo, Secondo nome)

Numero patente rilasciata dallo Stato di New York UTENTE PRIMARIO

SESSO  M  F DATA DI NASCITA (Mese Giorno Anno)

NOME DEL CO-TITOLARE DELLA REGISTRAZIONE (Cognome, Nome di battesimo, Secondo nome)

Numero patente rilasciata dallo Stato di New York UTENTE CO-TITOLARE

SESSO  M  F DATA DI NASCITA (Mese Giorno Anno)

N. DI TELEFONO (Opzionale) Prefisso telefonico ( )

CAMBIO DI NOME?  Sì (cfr. sezione 5)  NO

CAMBIO DI INDIRIZZO?  Sì  NO

La registrazione è per una società di capitali o di persone?  Sì  No

Il veicolo era: (spuntare una sola casella)  Nuovo  Nuovo in leasing  Usato  Usato in leasing

INDIRIZZO POSTALE DEL TITOLARE PRIMARIO DELLA REGISTRAZIONE (Includere numero civico e nome della via, codice zona rurale e/o casella postale. L'indirizzo sarà riportato sul documento.)

App. N. Città o località Stato CAP Contea di residenza

INDIRIZZO DI RESIDENZA DEL TITOLARE PRIMARIO DELLA REGISTRAZIONE SE DIVERSO DALL'INDIRIZZO POSTALE (NON SI ACCETTANO CASELLE POSTALI)

App. N. Città o località Stato CAP

**3 NUMERO PATENTE DI GUIDA DEL PROPRIETARIO**

Il proprietario deve obbligatoriamente completare questa sezione. Sono richiesti un documento comprovante la proprietà e un documento d'identità con nome e data di nascita del proprietario.

**NOTA:** allegando un'Autorizzazione alla registrazione (MV-95) compilata in ogni sua parte non sarà necessario compilare questa sezione.

NOME DELL'ATTUALE PROPRIETARIO (Cognome, Nome di battesimo, Secondo nome)

DATA DI NASCITA (Mese Giorno Anno)

N. DI TELEFONO DEL PROPRIETARIO (Opzionale) Prefisso telefonico ( )

INDIRIZZO POSTALE DEL PROPRIETARIO (Includere numero civico e nome della via, codice zona rurale e/o casella postale)

App. N. Città o località Stato CAP Contea

**AUTORIZZAZIONE:** Il titolare della registrazione descritto alla sezione 2 è autorizzato a registrare il veicolo descritto alla sezione 4.

(Firma del proprietario o persona autorizzata e firma del co-proprietario, se applicabile) \_\_\_\_\_ (Data) \_\_\_\_\_

**4 NUMERO DI IDENTIFICAZIONE DEL VEICOLO**

DESCRIZIONE DEL VEICOLO

Anno Marca

Tipo di carrozzeria per automobili (selezionare una sola casella)

2 porte  4 porte  Station wagon o Decappottabile  fuoristrada  Altro \_\_\_\_\_

Tipo di carrozzeria per altri veicoli (selezionare una sola casella)

Pick-up  Furgone  Motociclo  Traino  Autocarro  Caravan  Altro \_\_\_\_\_

Colore Peso a vuoto

Tipo di alimentazione o carburante (selezionare una sola casella)

Benzina  Diesel  Elettrico  Flex  GNC  Propano  Nessuno  Altro \_\_\_\_\_

Cilindrata Per veicoli commerciali e caravan Massa massima autorizzata N. di posti Lettura del contachilometri in miglia

Cifre presenti nel CONTACHILOMETRI (5, 6 o 7 - non includere i decimi) Per veicoli commerciali e caravan Assali Distanza

OFFICE USE ONLY	Mileage Brand	Prior Owner	Title	Lien	Lien Number	L.R.
	Proof Submitted (Name and Ownership)				Approved By	Stop/Response
	Reg/Title No. _____ State _____				Date	Old Fee

**5** **MODIFICHE** - Per modificare le informazioni sull'attuale certificato di registrazione e/o proprietà, assicurarsi di inserire le nuove informazioni a pagina 1 del presente modulo. Per ulteriori informazioni, fare riferimento al modulo MV-82.1 "Istruzioni per la registrazione di un veicolo nello Stato di New York".

CAMBIO DI NOME: Scrivere il **precedente** nome esattamente come riportato sull'attuale certificato di registrazione o proprietà.

MODIFICHE: Descrivere tutte le modifiche al veicolo e i motivi di tali modifiche.

**6** **È RICHIESTA** una prova dell'ISPEZIONE da parte del DOT o dell'ISPEZIONE PER MEZZI PESANTI prima della registrazione nel caso in cui il veicolo sia adibito al trasporto passeggeri E INOLTRE:

- richieda un'autorizzazione alle operazioni commerciali;
- sia un autobus con un numero di posti per oltre 15 persone;
- effettui il trasporto secondo un contratto sottoscritto con una scuola privata o distretto scolastico;
- effettui il trasporto di bambini in età inferiore ai 21 anni verso: istituti scolastici o professionali fino alla classe 12; istituti e/o servizi religiosi; centri estivi o asili; strutture per l'assistenza o la formazione di persone con disabilità fisica e/o mentale;

**NON È RICHIESTA** prova dell'ISPEZIONE da parte del DOT o dell'ISPEZIONE PER MEZZI PESANTI prima della registrazione nel caso in cui il veicolo:

- sia di proprietà o gestito da un Comune, un'autorità pubblica o una scuola gestita o certificata dall'Ufficio per le disabilità dello sviluppo (Office for People With Developmental Disabilities, OPWDD);
- sia di proprietà del titolare della registrazione per proprio uso personale, e sia anche utilizzato per il trasporto di bambini in età inferiore a 21 anni, a titolo gratuito, verso gli istituti e le strutture descritte al punto "d" di cui sopra;
- sia un taxi o un veicolo a noleggio munito di livrea per il trasporto di bambini in età inferiore ai 21 anni verso gli istituti e le strutture descritte al punto d di cui sopra e senza regolare contratto o accordo per servizio continuativo.

Per ulteriori informazioni sui requisiti per la prova di ispezione, cfr. Requisiti per l'ispezione di vettori adibiti al trasporto passeggeri (MV-82.1P).

### Informazione sull'ispezione di veicoli

Richiediamo tali informazioni per assicurarci che Lei sia in possesso di tutti i documenti di prova necessari al momento della registrazione del veicolo nello Stato di New York.

- Cfr. le informazioni sopra riportate per stabilire se è richiesta un'ispezione da parte del DOT o un'ispezione per mezzi pesanti dello Stato di New York. Nel caso in cui sia necessaria una di queste ispezioni, barrare la casella a lato . . . . .
- Io, sottoscritto, certifico che, per quanto in mia conoscenza, il presente veicolo  è stato o  non è stato incidentato, distrutto o danneggiato in misura tale che la stima totale, o il costo effettivo, delle parti di ricambio e della manodopera per accomodare o ricostruire il veicolo stesso e riportarlo alle condizioni originarie precedenti all'incidente necessarie all'utilizzo legale dello stesso su strade e autostrade, supera il 75% del valore al dettaglio del veicolo al momento della perdita. **(Barrando la casella "è stato", si dichiara che il veicolo è stato sottoposto a test antifurto prima della registrazione e che il certificato di proprietà riporta la dicitura "Rebuilt Salvage: NY" ( Ricostruito/Recuperato . )**
- Il veicolo necessita di un permesso per le operazioni commerciali?  Sì  No  
Se "Sì", fornire il  N. di permesso DOT dello Stato di New York \_\_\_\_\_  
 N. di permesso I.C.C. \_\_\_\_\_
- È utilizzato come ambulanza di trasporto?  Sì  No Se "Sì", barrare la seguente casella nel caso si riceva denaro per il trasporto passeggeri

**7** **CERTIFICAZIONE:** Le informazioni fornite nella presente richiesta sono veritiere per quanto in mia conoscenza. Il sottoscritto certifica che il veicolo è completamente conforme a quanto disposto nella normativa in materia di trasporti (Vehicle and Traffic Law) e che nei precedenti 12 mesi lo stesso ha superato l'ispezione richiesta dallo Stato di New York, o che lo stesso è dotato dei requisiti necessari per una proroga (Modulo VS-1077) e pertanto sarà ispezionato entro 10 giorni. Il sottoscritto certifica inoltre di disporre di un'adeguata copertura assicurativa in corso di validità, e che il veicolo sarà operato in conformità alle normative in materia di trasporti (Vehicle and Traffic Law). In caso di richiesta relativa alla sostituzione dei documenti di registrazione, il sottoscritto certifica che la registrazione attualmente non è sottoposta a sospensione o revoca. **In caso di pagamento tramite carta di credito di qualsiasi costo connesso alla presente richiesta, il sottoscritto conferma di essere consapevole che la firma apposta di seguito autorizza anche l'utilizzo della carta di credito in proprio possesso.**

Scrivere qui il nome  Firmare qui   
(Scrivere il nome per esteso; in caso di registrazione a nome di una società di capitali, scrivere il proprio nome per esteso e relativa qualifica) (Firmare con il nome per esteso)

Eventuale altra firma Firmare qui   
(Firmare con il nome per esteso: eventuale altra firma richiesta per società di persone o nel caso in cui si registri il veicolo a nome di più di una persona.)

### AUTORIZZAZIONE ALL'USO DELLA CARTA DI CREDITO NEL CASO IN CUI IL RICHIEDENTE NON SIA ANCHE IL TITOLARE DELLA CARTA:

La mia firma autorizza  Firmare qui   
ad usare la mia carta di credito per il pagamento di qualsiasi costo connesso alla presente richiesta, (Titolare della carta - Firmare con il nome per esteso)  
e confermo di essere consapevole della necessità della mia presenza per questa transazione.

**IMPORTANTE:** Le dichiarazioni mendaci su qualsiasi richiesta di registrazione o su qualsiasi prova o dichiarazione ad essa collegate, così come la truffa e la sostituzione di persona perpetrate in collegamento alla presente richiesta, rappresentano un reato ai sensi della Sezione 392 del Vehicle and Traffic Law e possono comportare la revoca o la sospensione della registrazione in base alle disposizioni stabilite dal Commissario. Il Dipartimento non fornisce alcuna dichiarazione in merito al rilascio di un certificato di proprietà o alla trasferibilità di una registrazione fino a quando il Commissario non stabilirà che il richiedente ha diritto a tale certificato o registrazione, e fino a quando tutta la documentazione richiesta al fine di stabilire la proprietà del veicolo non sarà presentata e ritenuta soddisfacente. In attesa di prendere visione della presente richiesta, né il Commissario della Motorizzazione Civile né i suoi dipendenti, sostituti o agenti sono da ritenersi in alcun modo responsabili di riparazioni, miglioramenti o lavori effettuati al veicolo in oggetto alla presente richiesta.

### To Be Completed by a Registered New York State Dealer Only – List any additional Lienholders

Lien Filing Code (Assigned by DMV) _____	Lienholder Name _____
Mailing Address _____ (Number and Street) (City) (State) (Zip Code)	
Lien Filing Code (Assigned by DMV) _____	Lienholder Name _____
Mailing Address _____ (Number and Street) (City) (State) (Zip Code)	

**DEALER CERTIFICATION:** I certify that all information provided on this application is true. I take responsibility for the integrity of the papers delivered to the Motor Vehicles office. \_\_\_\_\_  
(Signature of Dealer or Authorized Representative)