



Amministrazione destinataria
 Comune di Cervia
 Ufficio destinatario
 Servizi alla comunità



Domanda di ammissione agli esami di abilitazione all'impiego di gas tossici

Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza				
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

che intende conseguire il patentino per l'abilitazione all'impiego del gas tossico

Denominazione gas tossico

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

di essere ammesso alla sessione di esami che si terrà presso l'Azienda USL della Città di Bologna per il conseguimento dell'abilitazione all'impiego dei gas tossici di cui al Regio Decreto 09/01/1927, n. 147.

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

di aver conseguito il seguente titolo di studio

Titolo di studio		Anno							
Istituto									
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
								<input type="checkbox"/>	

di non aver riportato condanne penali per nessuno dei reati elencati all'articolo 29 del Regio Decreto 09/01/1927, n. 147

Eventuali annotazioni

--

Cervia

Luogo

Data

Il dichiarante

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | fotografia in formato tessera
<i>(da portare in Comune due fotografie uguali e recenti e firmate dall'interessato, una delle fotografie dovrà essere autenticata)</i> |
| <input checked="" type="checkbox"/> | dichiarazione di pagamento dell'imposta di bollo |
| <input type="checkbox"/> | copia del documento d'identità
<i>(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.