

Domanda di revisione della patente di abilitazione all'impiego di gas tossici

(R.D. 147/1927)

Al Sindaco del Comune di Civitella Paganico

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ Provincia _____ Stato _____

il _____ cittadinanza _____

Codice fiscale _____

Residente a Prato in Via/Piazza _____ numero civico _____

Tel. abitazione _____ Tel. cellulare _____

Fax _____

Recapito e-mail _____

Posta Elettronica Certificata _____

Quale titolare della patente di abilitazione all'abilitazione del gas tossico _____

N. _____ di matricola, rilasciata / revisionata in data _____

CHIEDE

la revisione quinquennale della patente medesima, ai sensi del Decreto Ministero della Salute.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000

DICHIARA

sotto la propria responsabilità

- di non avere riportato condanne penali ostatiche alla revisione della patente;
- di non avere procedimenti penali in corso ostatici alla revisione della patente;
- il possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza (TULPS);
- la non sussistenza delle cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui alla normativa antimafia;
- di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

ED ALLEGA

- l'originale della propria patente di abilitazione soggetta a revisione quinquennale;
- ricevuta del pagamento dei diritti di segreteria SUAP a favore del Comune di Civitella Paganico;
- copia di documento di riconoscimento in corso di validità;

solo se la patente da revisionare ha esaurito lo spazio disponibile o è deteriorata e si rende quindi necessario il rilascio di una nuova patente, n. 2 foto a colori a mezzo busto in formato tessera;

solo per i cittadini non UE, copia del permesso di soggiorno in corso di validità,

Data _____

Firma _____