


Amministrazione destinataria

Ufficio destinatario



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

Ai sensi del Regio Decreto 09/01/1927, n. 147

Il sottoscritto

Cognome	Nome	Codice Fiscale
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Residenza		
Provincia	Comune	Indirizzo
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Civico	Barrato	Scala
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Piano	SNC	CAP
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
		Posta elettronica certificata
		<input style="width: 95%;" type="text"/>
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>		
Ruolo		
<input style="width: 95%;" type="text"/>		
Denominazione/Ragione sociale		Tipologia
<input style="width: 95%;" type="text"/>		<input style="width: 95%;" type="text"/>
Sede legale		
Provincia	Comune	Indirizzo
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Civico	Barrato	Scala
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Piano	SNC	CAP
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>
Codice Fiscale	Partita IVA	
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	
Telefono	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata
<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>	<input style="width: 95%;" type="text"/>

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

in quanto

Situazione lavorativa

dipendente

Denominazione ditta

Indirizzo ditta

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

lavoratore autonomo

Attività

CHIEDE

la revisione della propria patente di abilitazione all'impiego di gas tossici

Numero patente	Data rilascio	Ente di riferimento
Descrizione		

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 essere soggetto a sorveglianza sanitaria e quindi ai sensi della Legge Regionale 19/02/2008, n. 4, e del Regolamento Regionale 23/12/2008, n. 2, di non avere l'obbligo di presentare il certificato di idoneità psico-fisica al lavoro di cui al Regolamento speciale per l'impiego dei gas tossici, articolo 27, comma 1
- di essere a conoscenza che qualora dalle certificazioni richieste d'ufficio dovessero emergere elementi ostativi la patente non verrà comunque rilasciata

DICHIARA INOLTRE

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel Casellario Giudiziale ai sensi della vigente normativa
- di aver riportato le seguenti condanne
Tipologie di reato

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

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

- due fotografie in formato tessera
(far recapitare in Comune)
- pagamento dell'imposta di bollo
- documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

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.

Luogo

Data

il dichiarante