


Amministrazione destinataria  Ufficio destinatario	
--	--

## 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	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare			Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata				
in qualità di <i>(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)</i>											
Ruolo											
Denominazione/Ragione sociale						Tipologia					
Sede legale											
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Codice Fiscale					Partita IVA						
Telefono			Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata					
Iscrizione al Registro Imprese della Camera di Commercio					Provincia	Numero iscrizione					
<b>volendo conseguire il patentino per l'abilitazione all'impiego di gas tossici e più precisamente di</b> Indicare il gas per il cui uso si intende conseguire l'abilitazione											

### 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 R.D. 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

<b>Specificare titolo di studio</b>									
<b>Specificare l'istituto</b>									
<b>ubicazione dell'istituto</b>									
<b>Provincia</b>	<b>Comune</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Civico</b>	<b>Barrato</b>	<b>Scala</b>	<b>Interno</b>	<b>SNC</b>	<b>CAP</b>	
							<input type="checkbox"/>		
<b>Specificare anno di conseguimento</b>									

### DICHIARA INOLTRE

- di non aver riportato condanne penali per nessuno dei reati elencati all'articolo 29 el R.D. 9 gennaio 1927, n. 147
- di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'articolo 13 del regolamento europeo n. 679/2016

<b>Eventuali annotazioni</b>

### Elenco degli allegati

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

- autocertificazione in carta libera per sana e robusta costituzione
- due fotografie in formato tessera
- pagamento dell'imposta di bollo
- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- 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.

<b>Luogo</b>	<b>Data</b>	<b>Il dichiarante</b>