

Bollo  
€ 16,00

**AL SERVIZIO ASSOCIATO DI POLIZIA LOCALE**  
**PRESSO IL COMUNE DI \_\_\_\_\_** <sup>1</sup>

**DOMANDA PER IL CONSEGUIMENTO DELLA PATENTE DI ABILITAZIONE**  
**ALL'IMPIEGO DEI GAS TOSSICI – SESSIONE del \_\_\_\_\_** <sup>2</sup>.

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

nat. il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Cittadin \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ TEL. \_\_\_\_\_

mail: \_\_\_\_\_ PEC: \_\_\_\_\_

In qualità di :

Dipendente della Ditta/Società \_\_\_\_\_

Altro <sup>3</sup> \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

di essere ammesso a sostenere, ai sensi del R.D. n. 147 del 09.01.1927, nella sessione del \_\_\_\_\_, gli esami per il conseguimento della patente di abilitazione all'impiego dei seguenti Gas Tossici:

- 1) \_\_\_\_\_;
- 2) \_\_\_\_\_;
- 3) \_\_\_\_\_;
- 4) \_\_\_\_\_;
- 5) \_\_\_\_\_.

A tal fine il medesimo, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. n. 445/2000) rende le seguenti dichiarazioni sostitutive di certificazioni:

<sup>1</sup> residenza

<sup>2</sup> Indicare la data di sessione riportata nell'avviso

<sup>3</sup> specificare

- di aver conseguito il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_

presso l'istituto \_\_\_\_\_ nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ con

il punteggio di \_\_\_\_\_;

- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardino l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel Casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente e di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti;

- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza e di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. 159/2011.

Il sottoscritto allega la seguente documentazione:

- n. 2 fotografie formato tessera uguali, di cui una autenticata ai sensi di legge;
- copia del permesso di soggiorno (per i cittadini non appartenenti all'Unione Europea);
- copia fotostatica di un documento di riconoscimento o di identità in corso di validità;
- copia del certificato medico, rilasciato da un medico militare o da un medico del settore igiene ambientale della USL di appartenenza, di data non anteriore a tre mesi dalla data del presente avviso, dal quale risulti quanto riportato nell'avviso.

Si chiede di inviare eventuali comunicazioni, al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_