



Unione di Comuni
Valmarecchia

Marca
da bollo
€. 16.00

SPORTELLO UNICO ATTIVITA' PRODUTTIVE

Allo sportello unico per le imprese Unione di Comuni Valmarecchia
suap.valmarecchia@legalmail.it

Oggetto: Domanda per il rinnovo della patente di abilitazione all'impiego di gas tossici

Il sottoscritto _____

Nato a _____ (_____) il _____._____

residente a _____ (_____) in via/p.zza _____ n. _____

C.F. _____ Recapito telefonico _____

PEC _____ Mail _____

In possesso dell'autorizzazione n. _____ rilasciata dal Comune di _____

In data _____;

Eventuali note aggiuntive _____;

chiede

la revisione del patentino per l'abilitazione all'impiego dei gas tossici rilasciato dal COMUNE DI _____
in data _____.

A tal fine dichiara:

- di non avere riportato condanne penali ;
- di essere stato condannato per i seguenti reati: _____
- di essere in possesso dei requisiti di idoneità psico-fisica al lavoro per l'impiego dei gas tossici;
- di non avere a proprio carico procedimenti penali in corso;
- di avere a proprio carico i seguenti procedimenti penali in corso: _____

_____;

N.B.: atto firmato ai sensi dell'art. 24 del D. Lgs. n. 82/2005

Sede di Santarcangelo di R.: piazza Ganganelli 1 - Santarcangelo di R. - tel. 0541356303-283-281 Fax 0541356276

www.spun-imprese-valmarecchia.it – www.vallemarecchia.it

e-mail suap@vallemarecchia.it – pec: suap.valmarecchia@legalmail.it



Unione di Comuni
Valmarecchia

SPORTELLO UNICO ATTIVITA' PRODUTTIVE

Il sottoscritto è consapevole che:

le eventuali dichiarazioni non veritiere, rese nella presente istanza, sono punite penalmente dall'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445;

la eventuale presenza di dichiarazione non veritiere, rese nella presente istanza, comporta la decadenza del sottoscritto dai benefici eventualmente conseguenti dal provvedimento rilasciato.

Allegati:

- 1) Patente di abilitazione all'impiego di gas tossici da revisionare;
- 2) Fotocopia di documento di identità personale valido
- 3) Marca da bollo da €. 16.00

Lì, _____

FIRMA

N.B.: atto firmato ai sensi dell'art. 24 del D. Lgs. n. 82/2005

Sede di Santarcangelo di R.: piazza Ganganelli 1 - Santarcangelo di R. - tel. 0541356303-283-281 Fax 0541356276

www.spun-impresе-valmarecchia.it – www.vallemarecchia.it

e-mail suap@vallemarecchia.it – pec: suap.valmarecchia@legalmail.it