**ALL’AMMINISTRAZIONE PROVINCIALE DIFERMO**

Bollo euro 16,00

#### Settore Ambiente e Trasporti

**Viale Trento 113 –63900 Fermo**

Il/la sottoscritto/a ............……..........................................................................................................

nato/a ....................................……......................................................... il ........................................

residente in .............................……............................................................cap ...............................

Via .....................................……...................................n.............., tel. .............................................

Comunica e dichiara di voler ricevere le comunicazioni dell’Ufficio, relative alla presente istanza, al seguente recapito : (scrivere stampatello leggibile) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di essere ammesso/a a sostenere gli esami, nella seduta del **17/12/2014**, per il conseguimento dell’Idoneità Professionale all’esercizio dell’attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto di cui all’art. 5 della Legge 264/1991.

Il Dichiarante (firma per esteso)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai sensi degli artt. 2 e 3 della Legge n. 15/1968 **dichiara,** avvalendosi delle possibilità normative in riferimento ad autocertificazioni e a conoscenza delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci rese (artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000):

* di essere in possesso dei requisiti di cui alle lettere a), b), c), d), e), del comma 1 dell’art. 3 e del comma 2 dell’art. 5 della Legge n.264/1991 e precisamente:

*(fare una x sulla casella della voce interessata completando il campo con il nome del paese di cittadinanza)*

* di essere cittadino/a italiano/;
* di essere cittadino/a di uno dei Paesi della Comunità Europea: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e stabilito in Italia;
1. essere residente a………………………………………….……………….prov…………..in via………………………………………………………………..n………..CAP…….…..;
2. di aver raggiunto la maggiore età;
3. di non aver riportato condanne per delitti contro la Pubblica Amministrazione, contro l’Amministrazione della Giustizia, contro la fede pubblica, contro l’economia pubblica, l’industria del commercio, ovvero per i delitti di cui agli artt. 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648 e 648 – bis del codice penale, per il delitto di emissione di assegno senza provvista di cui all’art. 2 della Legge 15.12.1990, n.386, o per qualsiasi altro delitto non colposo per il quale la legge preveda la pena di reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni e, nel massimo, a cinque anni, (salvo che non sia intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione);

Domanda di ammissione pag. 1/2

1. di non essere stato sottoposto a misure amministrative di sicurezza personali o a misure di prevenzione;
2. di non essere stato interdetto o inabilitato;
3. di non trovarsi nelle condizioni che determinano cause di divieto o di decadenza previste dall’art. 10 della L. 31.5.65, n. 575 “Disposizioni contro la mafia” per sé e per le società cui appartengono;
4. di essere in possesso del diploma di istruzione superiore di secondo grado (o equiparato) di .....................………………....................................................……conseguito nell’anno scolastico......................…presso .....………..................…………............................................

ovvero

aver partecipato al corso di formazione professionale di cui all’art. 10, comma 3, della Legge n. 264/91 (e succ. modif.) tenutosi a ………………... nel periodo……………., di cui si allega copia dell’attestato di partecipazione.

**Allega alla presente**:

1. attestazione di **versamento di euro 50,00** a favore della Provincia di Fermo utilizzando il codice IBAN IT 71 H 07601 13500 000001630177, o tramite bollettino di C/C postale n. 1630177 intestato a PROVINCIA DI FERMO – SERVIZIO TRASPORTI - SERVIZIO TESORERIA – VIALE TRENTO 113 – 63900 FERMO *“*spese di istruttoria esami idoneità studi di consulenza 2014”;
2. **copia fronte/retro di un valido documento di riconoscimento**.

**N.B.: E’ gradita fotocopia del diploma come sopra dichiarato.**

 Apporre una firma su ciascun foglio facente parte della domanda

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma per esteso)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che l’Ufficio può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione

esclusivamente nell’ambito e per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (art. 13 della D.L.gvo 196/2003,

“Tutela della Privacy”)

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

 (firma per esteso)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domanda di ammissione pag. 2/2