

COMUNE DI MARANELLO
SERVIZIO COMMERCIO ED EVENTI
PIAZZA LIBERTA' 33
41053 MARANELLO (MO)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) il ____/____/____ c.f. _____

residente a _____ (____) Via /P.zza _____ n. _____

n. tel. _____ email _____

dipendente presso _____

indirizzo pec datore di lavoro _____

CHIEDE

di essere ammesso a sostenere nella sessione* _____
*(primaverile/autunnale)

gli esami di abilitazione ai fini dell'ottenimento dell'abilitazione all'impiego dei seguenti gas tossici:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

A tal fine

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 nr. 445, consapevole delle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi (art. 76 del D.P.R. 445/2000 e art. 21 della legge 241/1990)

DICHIARA

- di aver compiuto gli studi obbligatori;
- di avere non avere riportato condanne penali
- di avere non avere procedimenti penali in corso.

e inoltre allega alla presente:

- nr. 2 fotografie formato tessera recenti;
- fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Maranello, li ____/____/____

Firma leggibile
