

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. _____

titolare di patente per l'abilitazione all'uso del/i gas tossico/i _____

(indicare denominazione gas)

rilasciata/revisionata in data ____/____/____ dal Comune di Maranello.

Visto il Decreto Dirigenziale n. 350 del 19.05.2022 emesso dal Comune di Maranello a seguito di D.M.I Ministero della Salute in data 19.01.2022 recante l'avviso di revisione delle patenti di abilitazione all'impiego dei gas tossici rilasciate o revisionate per il periodo 1 gennaio -31 dicembre 2017 ovvero date precedenti;

CHIEDE

la revisione della propria patente e contestualmente

DICHIARA

- di non aver riportato condanne penali;
- di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità negli atti, dall'art.76 D.P.R. nr.445/2000.

Maranello, li ____/____/____

Firma leggibile
