

**Alla Provincia di _____
Settore Trasporti**

Per il tramite del Suap del Comune di _____

DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
A conoscenza di quanto prescritto dalla normativa vigente e dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000
sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione
od uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47
del citato T.U. sulla documentazione amministrativa, e sotto la propria responsabilità

Il sottoscritto : _____ Nato a: _____
_____ (_____) Il _____

DICHIARA

- 1) di essere nata/o a _____ il _____;
- 2) di essere residente in _____ via _____;
- 3) di essere cittadina/o italiana/o _____;
- 4) che il proprio codice fiscale è il seguente: _____;
- 5) di possedere il titolo di studio di _____
conseguito in data _____ presso _____ con sede in _____;
- 6) di avere conseguito l'attestato di idoneità o attestato di frequenza con indicazione dell'esito positivo dell'esame, riferito al corso di formazione di cui all'art. 240 comma 1, lett. h, del regolamento d'esecuzione del codice della strada, rilasciato in data _____, da _____;
- 7) di non essere o essere stato sottoposto a misure restrittive di sicurezza personale o a misure di prevenzione;
- 8) di non essere o essere stato interdetto o inabilitato o dichiarato fallito ovvero non avere in corso procedimento per dichiarazione di fallimento;
- 9) di non avere riportato condanne per delitti, anche colposi e non essere stato ammesso a godere dei benefici previsti dall'art. 444 c.p.p.;
- 10) di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

11) di svolgere l'attività di responsabile tecnico dell'attività di revisione veicoli presso l'impresa _____ per la sede di _____ in maniera continuativa ed esclusiva in qualità di (indicare: dipendente, socio ecc.): _____ dal _____ fino al _____ orario di lavoro a tempo (pieno, parziale ecc. indicare) _____

12) di autorizzare suddetta impresa al trattamento dei miei dati, anche di natura sanitaria e giudiziaria, nei rapporti con la Provincia di _____;

13) di non essere dipendente di altro soggetto pubblico o privato ne' svolgere altra attività lavorativa/professionale/commerciale.

_____, li _____

Firma del richiedente

Firmare anche con dispositivo di firma digitale