

Marca  
da bollo  
da €  
16,00

Al Responsabile del Servizio Socio Assistenziale  
del Comune di Cavezzo

RICHIESTA DI REVISIONE DELLA PATENTE RILASCIATA PER L'UTILIZZO DI GAS TOSSICI.

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a ..... il .....  
residente in Cavezzo, Via ..... n. ....  
codice fiscale n. ...., tel. n. ....  
in possesso della patente n. .... rilasciata in data ..... da

per l'utilizzo del/dei seguenti/i gas tossico/i:

- 1) ..... 3) .....  
2) ..... 4) .....

CHIEDE

ai sensi del R.D. n. 147/27, art. 35 la revisione della suddetta patente .

A tal fine ,valendosi della facoltà stabilita dall'art. 46 del suddetto DPR e consapevole delle pene di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni

DICHIARA

- che i dati sopra riportati corrispondono al vero;  
 di non avere riportato condanne penali né di avere procedimenti penali in corso per i reati elencati all'art. 29 e 36 del R.D. n° 147/27.

ALLEGA

- Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità (se l'istanza non viene firmata in presenza del dipendente addetto);  
 Patente da revisionare.  
Autorizza in base alla D.Lgs. 30/06/2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" l'utilizzo dei dati personali per gli scopi connessi al procedimento relativo alla presente istanza.

Cavezzo, .....

FIRMA

.....