

Marca da bollo
€ 16,00

Allegato MOD.

**Agenzia per il trasporto pubblico locale
del bacino di Sondrio**
Via Triste, 8
23100 SONDRIO

Oggetto: Domanda di ammissione all'esame di idoneità professionale per dirigere l'attività di impresa operante nel settore dell'autotrasporto di viaggiatori/merci su strada

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ chiede di essere ammesso/a a sostenere la prova d'esame
fissata **per il giorno 6 maggio 2019 / 28 ottobre 2019** per il conseguimento dell'attestato di idoneità
professionale a dirigere l'attività di impresa operante nel settore dei trasporti:

- di viaggiatori su strada (in campo nazionale ed internazionale)
- di viaggiatori su strada in campo internazionale (integrativo - già in possesso di attestato nazionale)
- di merci su strada (in campo nazionale ed internazionale)
- di merci su strada in campo internazionale (integrativo - già in possesso di attestato nazionale)

(barrare il o i casi che interessano)

Consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, a norma di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445; ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria personale responsabilità e consapevole che quanto dichiarato può essere soggetto ai controlli di legge da parte dell'Agenzia dall'esito dei quali a norma dell'art. 75, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

DICHIARA

- a) di :
- non aver mai sostenuto** presso codesta od altre Commissioni esaminatrici, altre prove d'esame;
 - di aver sostenuto, in data** ___/___/___ e ___/___/___ n° ___ prova/e presso questa commissione;
- b) essere nato/a a _____ il _____;
- c) di possedere il seguente codice fiscale: _____;
- di aver assolto l'obbligo scolastico;
 - di possedere il diploma di _____
conseguito presso l'istituto _____ con
sede in _____, in data _____ come risulta
dalla fotocopia allegata;
- di essere in possesso di attestato di frequenza al corso di preparazione all'esame organizzato da _____ con sede a _____
con rilasciato in data _____;
 - di aver frequentato e concluso il corso di formazione tenutosi dal _____ al _____, presso (indicare la sede del corso e il soggetto che lo ha curato) _____;

- d) di essere residente a _____ SO in _____
_____ n. _____ Cap. _____ ;
- e) di essere cittadino/a di nazionalità _____ ;
- f) essendo cittadino di nazionalità diversa da quella di Stato non appartenente alla Comunità Europea, di essere regolarmente residente in Italia, con carta/permesso di soggiorno n. _____
rilasciato da _____ valida/o
fino al _____ ;
- g) di non essere stato/a interdetto/a giudizialmente né inabilitato/a;
- h) di non essere stato/a sottoposto/a a misure amministrative di sicurezza personali o alle misure di prevenzione previste dalla legge 27 dicembre 1956 n. 1423, come sostituita dalla legge 3 agosto 1988 n. 327, nonché dalla legge 31 maggio 1965 n. 575, così come successivamente modificata e integrata;
- i) di autorizzare l'Agazia per il trasporto pubblico locale o altri soggetti con essa convenzionati al trattamento dei dati personali ai fini statistici ai sensi della legge 31 dicembre 1996, n. 67 e successive modificazioni ed integrazioni;

ALLEGA

- ricevuta del pagamento di **€ 100,00 (cento)** quale quota di partecipazione alle spese per l'esame di idoneità professionale da effettuarsi sul c/c bancario codice IBAN: IT11 Z056 9611 0000 0000 7842 X82 intestato all'Agazia per il trasporto pubblico del bacino di Sondrio, presso Banca Popolare di Sondrio, sede centrale di Sondrio, specificando come causale di versamento **"Esame abilitazione professionale autotrasporto"**;
- copia diploma scuola superiore (cinque anni);
 copia diploma professionale triennale;
- attestato di frequenza al corso di preparazione all'esame (in originale)
- solo per i cittadini di nazionalità esterna alla Comunità Europea:
◇ copia conforme all'originale del permesso di soggiorno in corso di validità;
- fotocopia carta identità.

Chiede inoltre che in caso di esito positivo venga rilasciato l'attestato di idoneità professionale, che ritirerà personalmente o tramite persona a ciò espressamente delegata, e per il rilascio del quale provvederà contestualmente al pagamento dell'imposta di bollo.

Presa conoscenza che, ai sensi dell'articolo 5, c. 4, del Regolamento provinciale, **l'elenco dei candidati ammessi ed esclusi dall'esame viene pubblicato all'Albo pretorio sul sito internet dell'Agazia**, chiede che ulteriori comunicazioni relative all'esame avvengano mediante:

(indicare una sola opzione)

◇ invio per posta al seguente indirizzo: Signor... _____
Via _____ n. _____ Cap _____ Città _____ ;

◇ contatto telefonico: telefono _____ cellulare _____

◇ e-mail _____ / PEC mail _____

Data _____

(firma del/la dichiarante, per esteso e leggibile)

Firma apposta dal/la dichiarante in presenza di _____ o, in alternativa allegare copia del documento di identità o di un documento di riconoscimento equipollente ai sensi dell'art. 35, comma 2 del D.P.R. 445/2000.