

**Marca
da Bollo**



ALLA PROVINCIA DI LIVORNO

Ufficio Trasporto Privato

P.zza del Municipio 4

57123 LIVORNO

OGGETTO: DOMANDA PER L'AMMISSIONE all'esame di idoneità all'esercizio dell'Attività di Consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto (L. 8 agosto 1991 n. 264 e successive modificazioni) PER L'ANNO _____.

Il/la sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ Prov. (_____) il _____
 C.F. _____ residente a _____ (Prov. _____),
 Via/Piazza _____ n. _____ CAP _____
 e-mail _____ eventuale PEC _____
 telefono/ cellulare _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a sostenere l'esame per il conseguimento dell'Attestato d'Idoneità professionale all'esercizio dell'Attività di Consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto.

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 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, **sotto la propria personale responsabilità e consapevole** che quanto dichiarato è soggetto ai controlli di legge dall'esito dei quali, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici conseguenti e ne viene informata la autorità giudiziaria:

DICHIARA

☐ di essere residente nella Provincia di Livorno, ovvero in una Provincia che ha stipulato apposita convenzione con la stessa Provincia di Livorno;

di possedere la cittadinanza:

- ☐ italiana;
- ☐ di altro Stato (indicare:.....) appartenente all'Unione Europea;

☐ di possedere i requisiti di onorabilità previsti dal Regolamento, soddisfatti in presenza delle seguenti condizioni:

- a) di non aver riportato condanne per delitti contro la pubblica amministrazione, contro l'amministrazione della giustizia, contro la fede pubblica, contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio, ovvero per i delitti di cui agli articoli 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648 e 648-bis del codice penale o per qualsiasi altro delitto non colposo per il quale la legge preveda la pena della reclusione non inferiore, nel minimo, a due anni e, nel massimo, a cinque anni;
- b) di non essere stato sottoposto a misure amministrative di sicurezza personali o a misure di prevenzione;
- c) di non essere stato interdetto o inabilitato o dichiarato fallito, ovvero non essere in corso, nei propri confronti, un procedimento per dichiarazione di fallimento.
- d) che non sussistono né nei propri confronti, né nei confronti dei familiari conviventi, anche di fatto, le cause di divieto, di sospensione e di decadenza previste dall'art.10 della legge 31 maggio 1965, n. 575;

☐ di possedere il diploma di istruzione secondaria di secondo grado o equiparato di _____
 conseguito presso l'Istituto _____ con _____

sede in _____ in data _____ (anno scolastico ____/____). Coloro che avessero assolto l'obbligo scolastico in un paese diverso dall'Italia dovranno presentare apposita documentazione attestante il "riconoscimento del titolo di studio straniero" (dichiarazione di valore rilasciata dall'autorità diplomatica o consolare italiana);

- ☐ di conoscere e avere letto il Regolamento che disciplina il presente esame, e di essere consapevole che **le comunicazioni e le notifiche della data e della ammissione verranno effettuate esclusivamente mediante pubblicazione sulla apposita pagina del sito internet** della Provincia di Livorno;
- ☐ di autorizzare la Provincia di Livorno al trattamento dei dati personali ai sensi della L. 31 dicembre 1996 n. 675;

ALLEGA

- fotocopia o scansione del documento di identità in corso di validità;
- attestazione del versamento dei "diritti di istruttoria", effettuato secondo le modalità indicate dalla Provincia di Livorno sulla piattaforma Pago.Pa;
- marca da bollo di euro 16,00 (per le domande presentate via pec, essa sarà consegnata in originale entro il giorno della prova d'esame);
- fotocopia del titolo di studio richiesto (*allegato facoltativo*).

CHIEDE

inoltre che, in caso di esito positivo, all'esito dei controlli venga rilasciato l'attestato di idoneità professionale

FIRMA del/della dichiarante)

Informativa Privacy ai sensi dell'art.12 e ss Regolamento UE 679/2016 e d.lgs. n.196/2003, come modificato dal d.lgs. n. 101/2018

I dati personali raccolti nel presente modulo sono trattati in modo lecito, corretto e trasparente per finalità istituzionali e/o per obblighi di legge e/o precontrattuali o contrattuali. Il trattamento degli stessi avviene ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati. Per ogni maggiore informazione circa il trattamento dei dati personali e l'esercizio dei diritti di cui gli art. 15 e ss. Reg. UE 679/2016, l'interessato potrà visitare il sito www.provincia.livorno.it accedendo alla sezione privacy. Il titolare del trattamento è la provincia di Livorno.

FIRMA del/della dichiarante)