

Domanda per la revisione della patente di abilitazione per l'impiego dei gas tossici

COMUNE DI COPPARO
Settore Sviluppo Economico
Via Roma, 28
44034 COPPARO (FE)

MARCA DA
BOLLO
€16,00

Cognome _____ Nome _____

Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ (Prov. ____)

Residenza: Comune di _____ CAP _____ (Prov. _____)

Via/P.zza _____ N. _____

Tel. _____ cell. _____ Fax _____

E-mail _____ @ _____

CHIEDE

ai sensi del R.D. n. 147/27, art. 35, nonché del D.M. del 19 GENNAIO 2022, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale Serie generale n. 70 del 24 MARZO 2022, la revisione della patente di abilitazione per l'impiego dei gas tossici n. _____ rilasciata/revisionata in data _____ da _____

a tal fine dichiara, ai sensi e per gli effetti degli artt. 47 e 48 del D.P.R. 445 del 28.12.2000

- di non aver riportato condanne penali per alcuno dei reati elencati agli artt. 29 e 36 del Regio Decreto 9 gennaio 1927 n. 147.
- di aver riportato condanne penali di cui ai reati elencati agli artt. 29 e 36 del Regio Decreto 9 gennaio 1927 n. 147.

Allega alla presente:

- 1) la patente oggetto della revisione;
- 2) fotocopia documento identità valido.

_____ lì _____
(luogo) (data)

Firma dell'interessato

Firma da apporre davanti all'impiegato oppure allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità

Il/La sottoscritto/a, inoltre DICHIARA:

che le informazioni riportate nella presente istanza, comprensive degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art. 43 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti;

di essere consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445;

Informativa Privacy

di essere informato, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016 del 27 aprile 2016, che i dati personali, acquisiti con la presente istanza:

sono forniti per determinare le condizioni di ammissibilità del richiedente ai fini del rilascio del contrassegno invalidi potranno essere trattati, anche mediante strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento relativo alla presente istanza;

potranno, inoltre, essere conservati per un periodo di tempo necessario e trattati in forma anonima per scopi statistici nel rispetto delle norme in materia di riservatezza dei dati personali;

saranno comunicati agli organi di vigilanza ai fini del controllo ed agli obblighi informativi;

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è il Comune di Copparo, con sede in via Roma 28 44034 Copparo. Per semplificare le modalità di inoltro e ridurre i tempi per il riscontro, La invitiamo a presentare le richieste di cui al paragrafo n. 7, al Comune di Copparo, Ufficio Relazioni con il Pubblico Via Roma 28 44034 Copparo, via e-mail al seguente indirizzo: emazzini@comune.copparo.fe.it. Il responsabile del procedimento è la Dott.ssa Minichiello Giulia Responsabile Settore Sviluppo, Promozione Imprese e Territorio, Eventi, Biblioteca, Teatro del Comune di Copparo 0532/864664 mail: gminichiello@comune.copparo.fe.it

Il Responsabile della protezione dei dati è la Società Lepida S.p.A. (dpo-team@lepida.it).

Il dichiarante può richiedere, in qualunque momento all'Ente presso il quale ha presentato la domanda, l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento ai sensi del Regolamento UE del 27 aprile 2016, n. 679 e s.m.i nonché, proporre reclamo al Garante per la Protezione dei Dati Personali ai sensi del medesimo Regolamento.