

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali e amministrative previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo in caso di dichiarazioni false, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, consapevole di rendere i dati sotto la propria responsabilità e che l'amministrazione provinciale procederà ai controlli previsti dall'art. 71 del DPR n. 445/2000,

DICHIARA

di aver preso visione dell'Avviso pubblico per la presentazione delle domande di ammissione all'esame per il conseguimento dell'idoneità sopra indicata e di accettarne le condizioni;

di essere cittadino _____ (*indicare la cittadinanza*);

di avere la residenza in Italia;

di avere la maggiore età;

di non aver riportato condanne per delitti contro la pubblica amministrazione (da art. 314 ad art. 360 del Codice Penale), contro l'amministrazione della giustizia (da art. 361 ad art. 401 del Codice Penale), contro la fede pubblica (da art. 453 ad art. 498 del Codice Penale), contro l'economia pubblica, l'industria e il commercio (da art. 499 ad art. 518 del Codice Penale), ovvero per i delitti di cui agli articoli. 575, 624, 628, 629, 630, 640, 646, 648, 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, salvo che non sia intervenuta sentenza definitiva di riabilitazione. Per i delitti sopra elencati, si considera condanna anche l'applicazione della pena su richiesta delle parti, ai sensi dell'art. 444 del Codice di Procedura Penale;

di non essere sottoposto a misure amministrative di sicurezza personali o a misure di prevenzione, di cui alla vigente normativa in materia di antimafia;

di non essere interdetto o inabilitato;

----- * ----- * ----- * -----

di essere in possesso di diploma di istruzione secondaria superiore (quadriennale o quinquennale) o titolo di studio equipollente di _____
conseguito presso l'istituto _____ avente sede a _____
Prov (____), conseguito nell'anno scolastico _____,

si allega:

copia del diploma di istruzione secondaria superiore,

e solo per i titoli di studio conseguiti all'estero,

copia conforme all'originale del titolo di studio e della traduzione giurata,

copia conforme del certificato di valore rilasciato da _____ ;

oppure

di essere in possesso di attestato di partecipazione all'apposito corso di formazione professionale, organizzato, ai sensi dell'art. 4, commi 6 e 7, della Legge n. 11/1994, secondo le disposizioni definite dalla Deliberazione della Giunta della Regione Emilia Romagna n. 542 del 18/04/2001 rilasciato dalla Provincia di _____ in data _____
con prot. n. _____ del _____ ,

e di essere

- 1.a) soggetto subentrante nell'attività, in caso di decesso o sopravvenuta incapacità fisica del titolare dell'idoneità professionale ai sensi dell'art. 4 comma 6 della L. n. 11/1994;
- 1.b) socio o familiare del titolare dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività, come individuati dall'art. 4, comma 7 della L. n. 11/1994;
- 1.c) soggetto che dimostra di aver diretto effettivamente l'attività di consulenza automobilistica da meno di tre anni anteriormente al 05/09/1991;

presso _____ avente sede legale in _____ e autorizzazione prot. n. _____ del _____ rilasciata da _____ ;

oppure

(per chi è in carenza sia del titolo di studio sia dell'attestato di partecipazione di cui sopra)

di avere esercitato effettivamente l'attività di consulente per la circolazione dei mezzi di trasporto per più di tre anni, ma meno di cinque, anteriormente al 05/09/1991, presso _____ avente sede legale in _____ e autorizzazione prot. n. _____ del _____ rilasciata da _____ ;

----- * ----- * ----- * -----

per i portatori di handicap:

- di avere diritto al seguente ausilio, necessario per l'espletamento delle prove d'esame _____ ;
- di avere diritto (eventuale) a tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove d'esame, valutati necessari in _____ (h) _____ (min);

A tal scopo si allega certificazione medica attestante l'handicap rilasciata dalla struttura medica competente dell'Azienda U.S.L. in data _____ ;

----- * ----- * ----- * -----

- la conformità agli originali delle copie di documenti prodotti in allegato di cui al successivo elenco;
- di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che i dati contenuti nella presente domanda sono raccolti, trattati e conservati secondo quanto indicato nell'Informativa di cui all'art. 9 dell'Avviso pubblico.

SI ALLEGA ALLA PRESENTE:

- **Copia fotostatica di un documento** di riconoscimento in corso di validità;
- **n. 1 marca da bollo di Euro 16,00 (sedici/00)** da apporre alla domanda di partecipazione; (in caso di esame con esito positivo il candidato dovrà presentare una ulteriore marca da bollo di Euro 16,00 (sedici/00) da apporre al titolo abilitativo, al momento del rilascio);
- **attestazione di versamento di € 60,00 (diconsi euro sessanta/00centesimi)** per diritti di segreteria da versare sul c/c postale n. 15520489 intestato a Provincia di Ravenna o bonifico bancario sul conto di Tesoreria prov.le;
- **copia del diploma di istruzione secondaria superiore;**

Se ricorre il caso, è obbligatorio presentare:

- **Copia attestato di frequenza** rilasciato a seguito di superamento del corso, richiamato all'art. 2, punto g), n. 1) dell'Avviso;

- **documentazione attestante l'esperienza professionale pregressa**, come prevista al sopra indicato all'art. 2, punto g), nn. 1.b), 1.c) e 2) dell'Avviso;
- **copia del titolo di studio conseguito all'estero**, con traduzione giurata e documento di riconoscimento del titolo di studio effettuato a cura dell'autorità diplomatica italiana, come previsto dall'art. 2 dell'Avviso.

Data, li _____ .

FIRMA

(per esteso e leggibile)

OGNI CONDIZIONE CHE RICORRE DOVRA' ESSERE DEBITAMENTE DICHIARATA BARRANDO LA RELATIVA CASELLA. LA NON COMPLETA COMPILAZIONE COMPORTERA' LA NON AMMISSIONE DEL CANDIDATO ALLA PROVA.

N.B.: Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, la presente dichiarazione deve essere resa e sottoscritta alla presenza del funzionario incaricato a riceverla, se consegnata di persona, oppure, può essere inviata alla Provincia di Ravenna unitamente alla copia fotostatica di un documento di identità, avvalendosi della possibilità di invio per posta, o tramite terza persona appositamente delegata.

Delega a terzi

Il/la sottoscritto/a dichiara di delegare il Sig. / la Sig.ra _____

documento d'identità _____ a consegnare la presente istanza alla Provincia di Ravenna. Il delegato è tenuto a produrre all'ufficio ricevente una fotocopia del proprio documento di identità per i controlli previsti dalla legge.

luogo e data

firma delegante

Spazio riservato all'Ufficio

Istanza pervenuta il _____

Delegato identificato mediante:

documento d'identità _____ conoscenza personale

Ravenna, _____ .

L'addetto alla ricezione
