



Comune di Capannori  
**COMUNE DI CAPANNORI**

Numero di Pratica

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Domanda per il rilascio della  
patente di abilitazione per  
l'impiego dei gas tossici  
(R.D. 147/1927).**

Protocollo

DOMANDA PATENTE GAS TOSSICI.doc

**Inviare tramite posta certificata al seguente indirizzo pec:**

[pg.comune.capannori.lu.it@cert.legalmail.it](mailto:pg.comune.capannori.lu.it@cert.legalmail.it)

**ALLO SPORTELLO ATTIVITA' PRODUTTIVE  
del Comune di Capannori**

**MARCA DA  
BOLLO €16.00**

**Da presentare all'Ufficio Suap entro il 25 marzo per la sessione estiva ed entro il 25 settembre  
per la sessione invernale.**

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

cittadinanza \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente nel Comune di Capannori Frazione di \_\_\_\_\_

Via /p.zza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Recapito mail ditta \_\_\_\_\_

**indirizzo PEC** \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**(ai sensi del Capo VII del R.D. 09/01/1927 n° 147)**

il rilascio della patente per l'abilitazione all'impiego dei gas tossici e a tal fine chiede di essere ammesso/a a sostenere le prove di esame, davanti alla Commissione Gas Tossici istituita presso l'Azienda ASL n° 10 – SITTING PISSL zona di Firenze, per il conseguimento del certificato di idoneità prescritto per il rilascio della patente di abilitazione all'impiego dei seguenti gas tossici:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**DICHIARA, sotto la propria responsabilità  
ai sensi e per gli effetti degli artt.47 e 48 del D.P.R. 445 del 28.12.2000**

di essere residente nel Comune di Capannori e di aver compiuto la maggiore età;

di essere cittadino non UE con permesso di soggiorno in corso di validità;

di non aver riportato condanne penali ostative al rilascio del patentino;

di non avere procedimenti penali in corso ostative al rilascio del patentino;

- di aver conseguito in Italia presso \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_ la licenza di media inferiore come titolo di studio minimo necessario;
- di aver conseguito in Italia presso \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_ il seguente ulteriore titolo di studio;
- di aver conseguito all'estero presso \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_ come titolo di studio minimo necessario ad un titolo di studio equipollente alla licenza di media inferiore;
- di aver conseguito all'estero presso \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_ un ulteriore titolo di studio, equipollente a \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dei requisiti morali previsti dagli artt. 11 e 92 del Testo Unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza;
- la non sussistenza delle cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui alla normativa antimafia;
- il sottoscritto dichiara inoltre di essere consapevole delle responsabilità previste per le dichiarazioni mendaci rese a pubblico ufficiale (art.496 C.P.) per le quali sono previste sanzioni penali ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 con conseguente decadenza dai benefici conseguenti;
- di essere informato/a, ai sensi della D. Lgs. 30.06.2003 n° 196 (codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
- Le dichiarazioni di cui al presente documento sono conformi ai sensi dell'art.10 della Legge 31.12.1996 n°675 in materia di tutela della riservatezza dei dati personali sensibili;

**ELENCO DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

- 1 copia di un documento d'identità in corso di validità;
- 2 per i soli cittadini non UE, copia del permesso di soggiorno in corso di validità;
- 3 per i soli titoli di studio conseguiti all'estero, copia del titolo e originale della traduzione in lingua italiana, certificata conforme al testo straniero dall'autorità diplomatica o consolare italiana competente per territorio ovvero dall'autorità diplomatica o consolare del paese ove il titolo è stato conseguito;
- 4 n° 1 marca da bollo scannerizzata in modo che sia leggibile il numero identificativo oltre quella da apporre sulla presente domanda;
- 5 n° 1 foto a colori formato tessera scannerizzata;
- 7 ricevuta del versamento dalla Tariffa ISP 11 relativa alle prestazioni connesse all'esame per il conferimento del tesserino di €. 101,60 sul c.c.n° 22570501 intestato all'Azienda USL 10 di Firenze – Servizio Tesoreria -, con indicazione della seguente causale "esame di idoneità per patentino gas tossici cod.presentazione HBISPO11K".

Capannori, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_