



# COMUNE DI MONTECHIARUGOLO

## PROVINCIA DI PARMA

Piazza Andrea Rivasi n°3 – 43022 Montechiarugolo  
PEC protocollo@postacert.comune.montechiarugolo.pr.it  
Tel. 0521687711, FAX 0521686633, P.I. 00232820340 C.F. 92170530346



Marca da bollo  
€ 16,00

All. B

Al Sindaco  
del Comune di Montechiarugolo

### Richiesta di Abilitazione all'impiego dei Gas Tossici

Il/la sottoscritto/a .....  
nato/a a .....il.....  
residente a.....prov .....  
via .....n.....cap .....  
tel .....email.....  
CF .....

**Per i cittadini non appartenenti all'Unione Europea**, il/la sottoscritto/a dichiara di essere titolare di carta di soggiorno/permesso di soggiorno n. ....  
rilasciato dalla Questura di .....  
il.....valido fino al .....  
che si allega in copia.

#### Chiede

di essere ammesso alla **sessione**

☐ **primaverile**

☐ **autunnale**

**anno** .....di esami per conseguire l'**abilitazione all'impiego dei gas tossici**  
inserire tipo di gas:.....  
.....

A tal fine sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di falsità e dichiarazioni mendaci nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguiti come previsto dagli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000

#### Dichiara

ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000

- di essere in possesso del titolo di studio .....  
conseguito presso l'istituto.....  
della città di .....nell'anno scolastico .....
- di non avere riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, decisioni civili e provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di avere riportato condanne penali non ostative per l'ammissione all'esame

Alla domanda **allega**:

- copia di un documento d'identità in corso di validità
  - foto formato tessera ad alta risoluzione in formato .jpg o .png
  - permesso di soggiorno (per i cittadini extraUE)
- Montechiarugolo, lì.....

Firma.....