

ALLEGATI AL BANDO

Allegato A – Domanda di ammissione (Modulo in bollo da euro 16,00)

Spett.le Provincia di Oristano

Settore Ambiente e Attività Produttive
Servizio Supporto al Sistema Produttivo,
Sviluppo Sostenibile e Trasporti

Via Carboni sn, 09170 Oristano;

PEC provincia.oristano@cert.legalmail.it

Il/La sottoscritto/a Cognome e nome: _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ CAP _____ in via/piazza _____ n. _____

Codice fiscale: _____

Recapito telefonico: _____

E-mail: _____

PEC (se disponibile): _____

Domicilio eletto per le comunicazioni (se diverso dalla residenza):

CHIEDE

di essere ammesso/a alla sessione d'esame 2025 per il conseguimento dell'idoneità professionale all'attività di autotrasportatore conto terzi:

Categoria (barrare una sola casella):

merci

viaggiatori

Tipologia di esame richiesta (barrare una sola casella):

- A) Completo
- B) Integrativo internazionale
- C) Integrativo semplificato

DICHIARA, ai sensi del DPR 445/2000, di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 4 del Bando.

Allega:

- copia documento identità;
- attestazione pagamento spese istruttoria di euro 60,00 (Allegato B);
- dichiarazioni sostitutive (Allegato C);
- Informativa consenso e privacy (Allegato D).

Data, _____

Firma leggibile _____