

**Domanda per il rilascio della patente di abilitazione per l'impiego dei gas tossici e per la contestuale ammissione a sostenere gli esami per il conseguimento della idoneità per l'abilitazione alle operazioni relative all'impiego di gas tossici**

***Periodo di presentazione della domanda (a pena di rigetto delle stesse):***

*Non prima del 1° marzo e non oltre il 25 marzo per la sessione primaverile*

*Non prima del 1° settembre e non oltre il 25 settembre per la sessione autunnale*

**COMUNE DI AREZZO**

Servizio Ambiente  
Ufficio Tutela Ambientale  
Piazza Fanfani n. 1  
52100 AREZZO

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
 Data di nascita \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ Luogo di nascita \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ )  
 Cittadinanza \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 Residenza: Comune di \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ )  
 VIA/P.ZZA \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_  
 Recapito Tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_  
 della Ditta \_\_\_\_\_ con sede nel comune di \_\_\_\_\_  
 in via/loc. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
 Partita IVA \_\_\_\_\_ Recapito Tel. \_\_\_\_\_  
 Pec. \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Chiede, ai sensi del R.D. n. 147/27, art. 26, il rilascio della patente di abilitazione alle operazioni relative all'impiego dei seguenti gas tossici:**

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

**pertanto chiede di essere ammesso/a a sostenere gli esami davanti alla Commissione esaminatrice, ai sensi del R.D. n. 147/27, art. 27 e ss.**

Consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti

## DICHIARA

- di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
e pertanto il sottoscritto dichiara di aver assolto la scuola dell'obbligo.

**TITOLO STRANIERO:** in questo caso occorre allegare copia del titolo e l'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

- di non aver riportato condanne penali che non consentano il rilascio del patentino
- di non avere procedimenti penali in corso che non consentano il rilascio del patentino

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

**Firma dell'interessato**

\_\_\_\_\_

**N.B. E' fondamentale indicare nella presente istanza un indirizzo Pec che la AUSL utilizzerà per inviare le comunicazioni inerenti le convocazioni delle giornate in cui si svolgeranno gli esami.**

### ELENCO DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

1. n. 2 foto formato tessera recenti;
2. n. 1 marca da bollo DA CONSEGNARE AL MOMENTO DEL RILASCIO DEL PATENTINO (oltre a quella apposta sulla presente domanda);
3. Copia fotostatica di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità;
4. Attestazione del versamento dei diritti sanitari alla Azienda USL Toscana centro di €uro 103,00 mediante bonifico bancario IBAN : IT04 S 05034 02801 000000009615 con causale "esame di idoneità per patentino gas tossici";
5. Attestazione del versamento del contributo istruttorio al Comune di Arezzo di €uro 31,96 attraverso le modalità indicate al seguente link: <https://www.comune.arezzo.it/search/node/sistemi%20pagamento>

*IMPORTANTE: Se è richiesta fattura, riportare sul bollettino i seguenti dati: nome Ditta, Partita I.V.A. ed estremi per la fatturazione, specificando il nominativo del/i candidato/i per cui il versamento è effettuato.*

## **Informativa privacy (Regolamento UE N. 679/2016)**

Il Comune di Arezzo, in qualità di titolare (con sede in Piazza della Libertà n. 1, 52100 – Arezzo; PEC: [comune.arezzo@postacert.toscana.it](mailto:comune.arezzo@postacert.toscana.it); tel. +39 05753770) tratterà i dati personali conferiti con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, al fine di gestire il presente procedimento e in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici.

I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario alla conclusione del procedimento e successivamente in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale e da collaboratori del Comune di Arezzo o dalle imprese espressamente nominate come responsabili del trattamento e non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione Europea.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del RGPD). Oltre a scrivere all'indirizzo istituzionale del Comune di Arezzo, l'apposita istanza può essere presentata scrivendo all'indirizzo [privacy@comune.arezzo.it](mailto:privacy@comune.arezzo.it). Il Responsabile della protezione dei dati presso il Comune di Arezzo è raggiungibile all'indirizzo [rpdc@comune.arezzo.it](mailto:rpdc@comune.arezzo.it). Gli interessati, ricorrendone i presupposti, hanno, altresì, il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali ([www.garanteprivacy.it](http://www.garanteprivacy.it)) quale autorità di controllo secondo le procedure previste.

Il conferimento dei dati presenti nei campi non contrassegnati da asterisco è obbligatorio e il loro mancato inserimento non consente di dar seguito al procedimento. Per contro, il rilascio dei dati presenti nei campi contrassegnati da asterisco, pur potendo risultare utile per agevolare i rapporti con il Comune, è facoltativo e la loro mancata indicazione non pregiudica il completamento del procedimento.

Consenso: Dichiaro di avere ricevuto informativa di cui al Regolamento UE N. 679/2016 del cui contenuto sono a conoscenza ed esprimo il consenso del trattamento dei miei dati personali come descritto nella stessa informativa.

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_