

Marca da
bollo
€ 16,00

**Alla Commissione di esami per l'accesso alla
Professione di Autotrasportatori di Merci in c/terzi
Per la Regione Sicilia
c/o CITTA' METROPOLITANA DI PALERMO
Direzione Politiche Sociali, Pubblica Istruzione,
Politiche Giovanili, Sport, Attività Produttive,
Cultura, Turismo
Via Maqueda n.100 – P A L E R M O**

Il sottoscritto _____

Nato il _____ a _____ prov. di (_____)

C.F. _____ chiede di essere ammesso a sostenere gli esami per l'accesso alla Professione di Autotrasportatore Di Merci in c/terzi previsto dal D.M. 508 del 05.11.87 così come riformulato dal D.M. 16.05.1991 n°198.

A tal fine dichiara, essendo a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D. Lgs. del 28.12.00 n.445 in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:

di essere residente a _____ prov. di (_____) in Via _____ n° _____

(.....) di non aver riportato condanna a pene che comportino l'interdizione da una professione o da un'arte, oppure l'incapacità ad esercitare uffici direttivi presso qualsiasi impresa;

(.....) di aver già sostenuto con esito negativo gli esami per l'accertamento della capacità Professionale presso codesta Commissione, in data _____ (quale 1^ prova), ed in data _____ (quale 2^ prova), ed in data _____ (quale 3^ prova);

(.....) di essere in possesso del seguente Titolo di Studio _____

conseguito nell'anno scolastico _____ / _____ presso _____ l'Istituto _____ sito in _____ Via _____

(.....) di essere in possesso dell'attestato di partecipazione al corso di formazione professionale per autotrasportatore di merci in c/terzi rilasciato dall'Istituto _____

_____ di cui si allega l'originale;

(.....) che ha svolto almeno per 5 anni attività direzionale presso l'impresa _____ regolarmente iscritta all'Albo Trasportatori di Merci in c/Terzi nella provincia di _____ al n. _____ posizione meccanografica _____

e che per tale periodo il sottoscritto è regolarmente iscritto agli Istituti previdenziali ed assicurativi presso la sezione INPS di _____ con qualifica di impiegato direttivo

(.....) di voler effettuare Trasporti sia NAZIONALI che INTERNAZIONALI

(.....) di voler effettuare Trasporti INTERNAZIONALI avendo conseguito l'abilitazione ai Trasporti Nazionali in data _____

Il sottoscritto chiede che tutte le comunicazioni inerenti la presente istanza vengano inviate al seguente indirizzo:

Via: _____ n° _____

CAP _____ Città _____ Prov. _____

Tel. Fax _____ Cell. _____

Firma

Data _____

Allegare alla domanda:

FOTOCOPIA di documento valido: Carta d'identità o Patente;

FOTOCOPIA Diploma

Versamento di € 100,00 su C/C postale N. 15918907

Intestato: Città Metropolitana di Palermo

Causale: Esame per l'accesso di autotrasportatore di merci su strada