Alla Commissione regionale per l'accertamento
della idoneità professionale per l'accesso alla professione di
trasportatore su strada di viaggiatori
Via Fonderia Oretea, 52
90139 PALERMO

Il sottoscritto.....nato il ..../..../.....a.....,
C.F. n.....

chiede

di essere ammesso a sostenere gli esami per l'accesso alla professione di trasportatore su strada di viaggiatori, ai sensi del D. L.vo n. 395 del 22 dicembre 2000 e s.m.i..
A tale fine,
- consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n.445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti alle dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.,
- ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000
- sotto la propria responsabilità

dichiara

di essere residente a .....in via .....
di non aver riportato condanne a pene che comportino l'interdizione da una professione oppure l'incapacità ad esercitare uffici direttivi presso qualsiasi impresa;
( ) di essere in possesso del seguente titolo di studio:.....
conseguito nell'anno scolastico ...../..... presso l'Istituto .....
che si allega in copia conforme all'originale.
( ) di essere in possesso dell'attestato di partecipazione al corso di formazione professionale per trasportatore di viaggiatori su strada rilasciato dal seguente organismo autorizzato:.....
.....di cui si allega l'originale.
A tal fine allega la seguente documentazione:.....
.....
( ) di voler effettuare esami per trasporti nazionali e internazionali;
( ) di voler effettuare esami per trasporti internazionali, essendo risultato idoneo agli esami per trasporti nazionali in data .....con il rilascio del relativo attestato in data.....
Si allega alla presente:

1) attestazione di pagamento di **€ 103,29** del diritto di segreteria e dell'imposta di bollo di **€ 16,00** sulla domanda (1)
2) attestazione di pagamento di **€ 16,00** dell'imposta di bollo sull'attestato (2)
3) fotocopia integrale del documento di riconoscimento e del codice fiscale

Il sottoscritto dichiara inoltre di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità indicate nell'informativa contenuta nella circolare D.G. Prot. n. 40125 del 28.4.2011 .
Il sottoscritto chiede che tutte le comunicazioni inerenti la presente istanza vengano inviate al seguente indirizzo:.....
n. telefono.....
e/o comunicate al seguente indirizzo di posta elettronica:.....

Data..... Firma.....

(1) ricevuta di pagamento tramite circuito **PagoPA** da generare autonomamente dal sito www.ilportaledellautomobilista.it (con accesso SPID) selezionando il codice tariffa **S136**.
(2) ricevuta di pagamento tramite circuito **PagoPA** da generare come sopra, con codice tariffa **S019.**
La presente imposta è dovuta una volta sola, non deve essere corrisposta in caso di ripetizione dell'esame o in caso di assenza nelle precedenti sessioni.