

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI FORMAZIONE PROFESSIONALE FINALIZZATO ALL'ACQUISIZIONE DELL'IDONEITA' ALLO SVOLGIMENTO DELLE FUNZIONI DI CUI ALL'ART. 12 BIS DEL CODICE DELLA STRADA – D. LEGS NR 285/1992 SS.MM.II.**

**Spett. Comune di Furci Siculo  
Settore Vigilanza  
Via Roma n. 58  
Furci Siculo (Me)**

Il/la sottoscritto/a:

Cognome	
Nome	
Data di nascita	
Comune di nascita	
Codice Fiscale	
Comune di residenza	
Indirizzo, via e numero civico	
Indirizzo PEO/PEC	
Telefono	

**Chiede**

di poter partecipare al corso in oggetto e, a tal fine, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445,

**Dichiara**

- 1) Che le proprie generalità sono quelle sopra indicate;
- 2) Di avere \_\_\_\_\_ anni (età non inferiore ai 18 anni e non superiore al limite massimo di età previsto dalla norme vigenti per il collocamento a riposo);
- 3) Di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_ conseguito il presso \_\_\_\_\_;
- 4) Di non aver riportato condanne penali né avere procedimenti penali in corso;
- 5) Di essere in buona salute;
- 6) Di aver preso visione e di accettare in modo pieno ed incondizionato tutte le prescrizioni ed indicazioni contenute nell'Avviso Pubblico;
- 7) Di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali forniti, nell'ambito della presente procedura, nel rispetto del Regolamento UE 679/2016;
- 8) Di impegnarsi a comunicare tempestivamente variazioni dell'indirizzo indicato nella domanda, esonerando l'Amministrazione da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario;
- 9) Di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n° 445 del 28 dicembre 2000, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ed inoltre della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi di quanto stabilito dall'art. 75 dello stesso decreto.

Allega: Fotocopia (fronte /retro) del proprio documento di identità in corso di validità;

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il/la dichiarante \_\_\_\_\_  
(firma per esteso e leggibile)