Esente da bollo art. 7, c. 5

Legge n. 405/90

Alla

PROVINCIA DI FERRARA SERVIZIO MOBILITA’ E VIABILITA’

Corso Isonzo n. 26

44100 - FERRARA

OGGETTO: Richiesta di duplicato dell’attestato abilitativo

Avvalendosi delle norme di cui all’art. 47 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa, e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria personale responsabilità

# il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) in Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo) (prov.) (indirizzo)

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* in possesso della cittadinanza italiana o di uno Stato appartenente all’Unione Europea

ovvero

* regolarmente residente/soggiornante in Italia con ………………….di soggiorno n……….. rilasciato da……………….. e valido fino a ……………………….. ( di cui si allega fotocopia)

- titolare del seguente certificato di abilitazione: *(barrare l’abilitazione posseduta*)

* Idoneità alla professione di autotrasportatore di merci su strada in campo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Idoneità alla professione di autotrasportatore di viaggiatori su strada in campo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Idoneità all’esercizio dell’attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto
* Alla professione di Insegnante e/o Istruttore di autoscuola (*cancellare la voce che non interessa*)

rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

certificato n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a seguito di esame sostenuto in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE IL RILASCIO DEL DUPLICATO DEL CERTIFICATO SOPRA CITATO**

A causa di: smarrimento furto

A tal fine allega: fotocopia fronte-retro del documento d’identità

fotocopia della denuncia alle Autorità competenti

eventuale fotocopia dell’attestato di cui si chiede il duplicato

……………………………………….

(luogo, data)

**Il Dichiarante**

……………………………………………..

- Il pagamento dei diritti istruttori di Euro 10,00 dovranno essere effettuati sul portale [PAYER](https://payer.lepida.it/payer/pagonet/spontaneo1.do?id=5&auto=false&prot=N&csrfToken=H9l0lBXrVdTBGE4CtZPSxFtaaV1a8kek%20). con causale “Rilascio duplicato di attestato di capacità professionale”

Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all’ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

**Presa visione informativa sul trattamento dei dati personali**

Dichiaro di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali disponibile come allegato nella scheda di accesso al servizio