CCT8CAL0REG0C2012060000026A000A607gAte Allegato (A04) e 2 (A02)

(Modulo di domanda)

Spett. le
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA INTEGRATA
DEL TRENTINO
U.O. Igiene e Sanità Pubblica
Centro per i Servizi Sanitari – Pal. A – Viale Verona
38123 TRENTO

MARCA DA BOLLO
€ 16,00

ESAME D'IDONEITÀ PER IL CONSEGUIMENTO DELLA PATENTE DI ABILITAZIONE ALL'USO DEI GAS TOSSICI (R.D. 09.01.1927, N. 147) – DOMANDA DI AMMISSIONE

Il sottoscritto (Cognome e Nome)_____

Nato a _____ Provincia di _____ il ___/___/___

residente a _____ Provincia di _____C.A.P. _____

in via/piazza _____n. ___

tel. _____ e-mail _____

alle dipendenze della Ditta _____

con sede in _____ Provincia di _____

in via/piazza _____ C.A.P. _____

telefono _____ fax _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di informazioni o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445,

DICHIARA

☐ **di essere in possesso del titolo di studio richiesto** *(certificato di studi elementari per i nati anteriormente al 01.01.1953, diploma di scuola media inferiore per quelli nati dopo tale data)*: _____ (si veda nota 1) conseguito nell'anno _____ presso l'istituto _____ con sede in_____

☐ **di non aver riportato condanne penali**

☐ **di aver riportato le seguenti condanne penali**_____ (si veda nota 2)

CHIEDE PERTANTO

di essere ammesso a sostenere gli esami di idoneità per il conseguimento della patente di abilitazione all'uso dei gas tossici; si richiede che il titolo abbia validità (barrare l'opzione prescelta):

☐ in tutto il territorio nazionale

☐ esclusivamente nell'ambito della Provincia Autonoma di Trento

Elenco dei gas per i quali si richiede l'abilitazione all'uso

1) _____ 3) _____

2) _____ 4) _____

Data _____ Firma _____

Allegati alla presente documentazione

☐ Fotocopia di un documento d'identità valido ove risulti l'attuale indirizzo e comune di residenza

☐ Due fototessere firmate sul retro

☐ La ricevuta del versamento di euro 50,00 effettuato presso un qualsiasi punto cassa dell'Azienda Sanitaria universitaria integrata del Trentino, comunicando il codice **017101**

In sede di esame dovrà presentare:

☐ un documento d'identità valido;

☐ una marca da bollo da 16,00 euro;

☐ la ricevuta del versamento di euro 50,00 effettuato presso un qualsiasi punto cassa dell'Azienda Sanitaria universitaria integrata del Trentino, comunicando il codice **017101,** se non già allegata in precedenza

Il pagamento potrà essere fatto anche il giorno stesso dell'esame presso la cassa presente nella palazzina B del Centro Servizi Sanitari di Viale Verona a Trento, comunicando il codice 017101.

L'Amministrazione, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000 effettuerà controlli a campione sulle dichiarazioni sostitutive presentate.

Per eventuali chiarimenti o comunicazione rivolgersi a:
Dipartimento di prevenzione – U.O Igiene e sanità Pubblica
Centro per i Servizi Sanitari – Palazzina A – 2° Piano – Viale Verona – 38123 Trento
Tel: 0461-904270-4686; Fax: 0461-904674 - Orari di Apertura: 08.30-12.00

NOTE

(1) *Per i titoli di studio conseguiti all'estero, l'interessato deve acquisire la dichiarazione di equipollenza rilasciata dal Consolato o dall'Ambasciata Italiana dello Stato dove il titolo è stato conseguito*

(2) *Art. 29 R.D. 9.1.1927 n. 147 "Approvazione del regolamento speciale per l'impiego dei gas tossici"*
Casi di indegnità – Non possono ottenere il certificato d'idoneità

1. *coloro che sono sottoposti all'ammonizione o alla vigilanza speciale dell'autorità di pubblica sicurezza;*
2. *coloro che sono stati condannati per ubriachezza o per le contravvenzioni previste nell'art. 483 del codice penale;*
3. *coloro che hanno riportato condanna per i delitti previsti nel codice penale, libro secondo, ai titoli primo; secondo; terzo (capo VII, capo VIII e capo IX, art. 201); settimo; ottavo; nono e decimo;*
4. *coloro che sono stati assolti per insufficienza di prove da imputazioni per uno dei delitti indicati nel precedente n.3*
5. *coloro che si siano resi recidivi per contravvenzioni agli artt. 460 e 469, 473 e 474 del codice penale;*
6. *coloro che non possono provare la loro buona condotta*

Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE 2016/679:

- i dati identificativi inseriti nella domanda sono raccolti e trattati da ASUIT all'interno del procedimento finalizzato alla presente richiesta di ammissione all'esame per il patentino all'uso dei gas tossici, con l'ausilio di mezzi informatici e cartacei idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso al procedimento di cui alla presente domanda;
- il Titolare del trattamento è l'Azienda sanitaria universitaria integrata del Trentino (ASUIT) con sede legale in via Degasperi 79 – 38123 Trento, a cui l'interessato potrà rivolgersi per far valere i suoi diritti tramite l'ufficio URP sito a Palazzo Stella in via Degasperi 77– 38123 Trento, tel. 0461/904172 – fax 0461/904170 – urp@asuit.tn.it
- i dati personali sono trattati esclusivamente per le finalità di cui sopra da personale dipendente in qualità di addetti al trattamento appositamente autorizzati ed istruiti; Preposto del trattamento è il Direttore del Dipartimento di Prevenzione;
- è esclusa l'esistenza di un processo decisionale automatizzato compresa la profilazione - i dati non saranno trasferiti fuori dell'Unità europea – il dato sarà conservato secondo quanto previsto dal Prontuario di conservazione dei documenti di ASUIT;
- l'interessato per le questioni relative al trattamento dei propri dati personali può rivolgersi al Responsabile della protezione dei dati personali (RDP) dell'ASUIT, via Degasperi 79 – 38123 Trento, tel. 0461/904148, e-mail ResponsabileProtezioneDati@asuit.tn.it
- l'interessato ha diritto di presentare reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali in caso di illecito trattamento o di ritardo nella risposta del Titolare a una richiesta che rientri nei diritti dell'interessato.