

Al Servizio Infrastrutture Funiviarie  
DIREZIONE GRANDI INFRASTRUTTURE  
E IMPIANTI A FUNE  
Loc. Grand Chemin, 34  
11020 SAINT CHRISTOPHE AO

**OGGETTO:** domanda di partecipazione agli esami di accertamento dell'idoneità professionale per l'espletamento delle funzioni di **Responsabile di Esercizio**.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ Via/Fraz./Loc. \_\_\_\_\_,  
n. \_\_\_\_\_ - telefono \_\_\_\_\_ - cellulare o altro recapito telefonico  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter sostenere le prove di accertamento previste per il rilascio del certificato di idoneità per l'espletamento delle funzioni di **Responsabile di Esercizio per gli impianti di tipo C**.

Si allegano alla domanda i documenti previsti dall'art. 8 del D.M. 5/6/85, n. 1533.

\_\_\_\_\_  
(firma)

- 
- certificato di residenza (o autocertificazione a norma di legge);
  - certificato generale del casellario giudiziale (o autocertificazione a norma di legge);
  - dichiarazione sostitutiva dalla quale risulti di non avere in corso procedimenti nei quali sia stata già pronunciata una sentenza di condanna che importi l'interdizione della professione o da un'arte, ovvero l'incapacità di esercitare uffici direttivi presso qualsiasi impresa);
  - certificato rilasciato da un medico del Servizio Sanitario Nazionale;
  - curriculum delle attività tecnico professionali precedentemente svolte;
  - certificato di iscrizione al rispettivo ordine professionale, ovvero certificato di abilitazione all'esercizio della professione, oppure copia titolo di studio.
-

FAC-SIMILE DOMANDA

**bollo di euro 11,00**

Al Servizio Infrastrutture Funiviarie  
DIREZIONE GRANDI INFRASTRUTTURE E  
IMPIANTI A FUNE  
Loc. Grand Chemin, 34  
11020 SAINT CHRISTOPHE AO

OGGETTO: richiesta benestare alla nomina di **Capo Servizio** degli impianti aerei di tipo \_\_\_\_\_ al sig. \_\_\_\_\_.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, legale rappresentante della Società \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_, Via/Fraz./Loc. \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ - telefono \_\_\_\_\_ - fax \_\_\_\_\_

CHIEDE

che il signor \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_, Via/Fraz./Loc. \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ - telefono \_\_\_\_\_ - cellulare o altro recapito telefonico \_\_\_\_\_, possa sostenere le prove di accertamento previste per il rilascio del benestare alla nomina di Capo Servizio per i seguenti impianti di tipo \_\_\_\_\_ (A o B):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Si allegano alla domanda i documenti previsti dall'art. 8 del D.M. 5/6/85, n. 1533.

\_\_\_\_\_  
(firma)

- 
- certificato di residenza (o autocertificazione a norma di legge);
  - certificato generale del casellario giudiziale (o autocertificazione a norma di legge);
  - dichiarazione sostitutiva dalla quale risulti di non avere in corso procedimenti nei quali sia stata già pronunciata una sentenza di condanna che importi l'interdizione della professione o da un'arte, ovvero l'incapacità di esercitare uffici direttivi presso qualsiasi impresa);
  - certificato rilasciato da un medico del Servizio Sanitario Nazionale;
  - curriculum delle attività tecnico professionali precedentemente svolte;
-

- certificato di iscrizione al rispettivo ordine professionale, ovvero certificato di abilitazione all'esercizio della professione, oppure copia titolo di studio.

---

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE  
(articolo 2 legge 4 gennaio 1968, n. 15; art. 1 D.P.R. 20 ottobre 1998, n. 403;  
art. 35 L.R. 18 del 2 luglio 1999)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a  
\_\_\_\_\_ Via/Fraz./Loc. \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_

consapevole delle conseguenze penali previste per dichiarazioni mendaci e falso in atti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

- di non aver riportato, con sentenza passata in giudicato, condanne che comportino l'interdizione da una professione o da un'arte, ovvero l'incapacità ad esercitare uffici direttivi presso qualsiasi impresa per il periodo di durata della pena accessoria, salvo che sia intervenuta riabilitazione ai sensi degli articoli 178 e seguenti del codice penale.

\_\_\_\_\_  
(luogo)

\_\_\_\_\_  
(data)

\_\_\_\_\_  
FIRMA DELL'INTERESSATO

---

(La presente sottoscrizione non necessita di autentica)

---