

MARCA DA BOLLO  
€ 16,00

**Alla Commissione di esami per l'accesso alla  
Professione di Autotrasportatori di Merci  
in conto terzi per la Regione Sicilia  
c/o Città Metropolitana di Palermo**  
Direzione Sviluppo Economico, Servizi  
Sociali, Turistici e Culturali  
Via Maqueda 100 - 90133 Palermo  
Pec: cm.pa@cert.cittametropolitana.pa.it

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ PEC (obbligatoria): \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso a sostenere gli esami per l'accesso alla Professione di Autotrasportatori di Merci in conto Terzi previsto dal D.M. 508 del 05.11.87 così come riformulato dal D.M. 16.05.1991 n. 198 .

A tal fine dichiara, essendo a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D. Lgs del 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:

di essere residente a \_\_\_\_\_ prov (\_\_\_\_\_) in

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

di non aver riportato condanne a pene che comportino l'interdizione da una professione o da un'arte oppure l'incapacità ad esercitare uffici direttivi presso qualsiasi impresa;

di aver già sostenuto con esito negativo gli esami per l'accertamento della capacità professionale presso codesta Commissione

in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (quale 1° prova);

in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (quale 2° prova);

in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (quale 3° prova);

di essere in possesso del seguente Titolo di Studio \_\_\_\_\_

conseguito nell'anno scolastico \_\_\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_

sito in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

[ ] di essere in possesso dell'attestato di partecipazione al corso di formazione professionale per autotrasportatore di merci in conto terzi rilasciato dall'Istituto \_\_\_\_\_

di cui si allega l'originale;

[ ] che ha svolto per 5 anni attività direzionale presso l'impresa \_\_\_\_\_

regolarmente iscritta all'Albo Trasporti di Merci in conto terzi nella provincia di \_\_\_\_\_

al n. \_\_\_\_\_ di posizione meccanografica e che per tale periodo il sottoscritto è stato

regolarmente iscritto agli Istituti previdenziali ed assicurativi presso la sezione INPS di \_\_\_\_\_

con la qualifica di impiegato direttivo.

**Il sottoscritto chiede che tutte le comunicazioni inerenti la presente istanza vengano inviate al**

**seguinte indirizzo PEC (obbligatoria): \_\_\_\_\_**

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO U.E. N. 2016/679 E DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

I dati personali contenuti nella presente domanda sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei o informatizzati della Città Metropolitana di Palermo – Direzione Sviluppo Economico, Servizi Sociali, Turistici e Culturali via Maqueda n.100 – 90133 Palermo - secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza prevista dal D.P.R. 318/1999. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali previste dal D.Lgs. 285/92 e di regolamento. I dati conferiti potranno essere comunicati e diffusi anche per via telematica per le stesse finalità di carattere istituzionale, comunque nel rispetto dei limiti previsti dal D.Lgs. 196/2003. Titolare del trattamento è la Città Metropolitana di Palermo a cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dalla normativa vigente.

**Allegare alla domanda:**

**-Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità (Carta d'Identità, Patente);**

**-Fotocopia Diploma scuola media superiore;**

**-Pagamento di Euro € 100,00 (cento/00) a mezzo servizio pagoPa del sito: [www.cittametropolitana.pa.it](http://www.cittametropolitana.pa.it)**

**-Inserire la Causale: Esami per l'accesso di autotrasportatore di merci su strada**