

Riservato all'Ufficio

Prot. n. _____

Data _____

Pratica n. _____

ALLA PROVINCIA DI CHIETI
SETTORE - 6 -
SERVIZIO TRASPORTI
Via Discesa delle Carceri n° 1
66100 - CHIETI

Marca da _____

Bollo da _____

€ 14,62

OGGETTO: Richiesta ATTESTATO DI IDONEITÀ PROFESSIONALE all'esercizio dell'attività di Consulenza per la Circolazione dei Mezzi di Trasporto di cui all'art. 5 comma 1 della legge 8 agosto 1991, n° 264 e s.m.i.

Il/La sottoscritto/a (cognome) _____
(nome) _____
nato/a il _____ a _____ Prov. _____
residente a _____ Prov. _____ C.A.P. _____
Via _____ n° civ. _____ C.F. _____
tel. / cell. _____ Indirizzo e-mail _____

CHIEDE

il rilascio dell'*Attestato di Idoneità Professionale* all'esercizio dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto, conseguito a seguito di superamento del prescritto esame in data _____ innanzi alla Commissione della Provincia di Chieti istituita ai sensi dell'art. 5, comma 1, legge 8 agosto 1991, n° 264.

ALLEGA:

- a) copia fotostatica documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data _____

IL/LA RICHIEDENTE

(Firma per esteso e leggibile)

SPAZIO DISPONIBILE PER EVENTUALE DELEGA A PRIVATI

Il/la sottoscritto/a _____ delega a presentare la domanda e/o ritirare l'attestato in sua vece il Sig./la Sig.ra _____
nato/a _____ il _____ residente a _____
Prov. _____ C.A.P. _____ via _____ C.F. _____
Data e luogo _____ Firma del delegante _____

Il delegato è tenuto a produrre all'ufficio ricevente una fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità per i controlli previsti dalla legge.