



COMUNE DI GUALDO TADINO

PROVINCIA DI PERUGIA

Sportello Unico Attività Produttive

MARCA DA BOLLO

*(assolta in maniera virtuale
identificativo*

n°

Comune di GUALDO TADINO

Ufficio S.U.A.P.

e-mail suap@tadino.it

PEC suap.comune.gualdotadino@postacert.umbria.it

Domanda per il conseguimento dell'abilitazione all'uso dei gas tossici sessione Maggio 2026

Il/La sottoscritto/a		
Cognome	nome	
luogo di nascita	provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale	cittadinanza	sexso ☐ F ☐ M
comune di residenza	provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza,	numero civico	telefono

☐ in qualità di titolare dell'omonima impresa individuale			
codice fiscale 		partita IVA (se già iscritto) 	
sede nel comune di		provincia o stato estero	C.A.P.
via, viale, piazza,		numero civico	telefono
iscrizione al Registro Imprese	presso la Camera di Commercio I.A.A. di	numero Registro Imprese	Numero REA
domicilio digitale		indirizzo di posta elettronica	

☐ in qualità di legale rappresentante della società ☐ gestore ☐ _____			
denominazione sociale			
codice fiscale 		partita IVA (se diversa dal codice fiscale) 	
sede nel comune di		provincia o stato estero	C.A.P.
via, viale, piazza,		numero civico	telefono
iscrizione al Registro Imprese	presso la Camera di Commercio I.A.A. di	numero Registro Imprese	Numero REA
domicilio digitale		indirizzo di posta elettronica	

☐ per i cittadini extracomunitari
il sottoscritto dichiara di essere titolare di permesso di soggiorno n. _____ rilasciato dalla Questura di _____ il _____ valido fino al _____ per i seguenti motivi _____ che si allega in fotocopia.

CHIEDE

di essere ammesso a sostenere, ai sensi del della DGR 6932 del 11/11/1986 (All. 1)

il giorno giovedì 28 maggio 2026 ore 9:00

alla sessione di esami per il conseguimento dell'abilitazione all'uso dei seguenti gas tossici:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

che si svolgerà presso la **Prefettura di Perugia in Corso Cavour, 125.**

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R n. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità (art. 76 D.P.R. n. 445/2000) rende le seguenti dichiarazioni sostitutive:

- di aver conseguito il seguente titolo di studio
_____ presso l'istituto
_____ nell'anno scolastico _____ con il
punteggio di _____;
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardino l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel Casellario giudiziale ai sensi della normativa vigente e di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti;
- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza e di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. 159/2011.

Il sottoscritto allega la seguente documentazione:

- n. 2 fotografie formato tessera uguali, di cui una autenticata ai sensi di legge;
- copia fotostatica di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità;
- copia del permesso di soggiorno (per i cittadini non appartenenti all'Unione Europea).

Si chiede di inviare eventuali comunicazioni al seguente indirizzo:

tel. _____ e-mail _____

Data _____

FIRMA

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL DICHIARANTE

Ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679, a tutela delle persone e degli altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, si forniscono le seguenti informazioni:

Finalità del trattamento. I dati personali saranno utilizzati dagli uffici nell'ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa. Il trattamento è finalizzato unicamente allo svolgimento di compiti istituzionali nel rispetto di leggi e regolamenti, dei principi di liceità, correttezza e trasparenza;

Modalità del trattamento. I dati saranno trattati dagli incaricati sia con strumenti cartacei che informatici a disposizione degli uffici.

Conferimento dei dati. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il loro mancato, parziale od inesatto inserimento non consente di concludere il procedimento.

Ambito di comunicazione e diffusione. I suoi dati: non saranno mai diffusi e non saranno oggetto di comunicazione, fatte salve le comunicazioni previste espressamente da disposizioni di legge; saranno a conoscenza del responsabile del trattamento, e degli incaricati del trattamento.

Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare il diritto di:

- avere accesso ai dati oggetto di trattamento¹;
- richiedere la rettifica dei dati inesatti oggetto di trattamento²;
- revocare il proprio consenso al trattamento dei dati;
- esercitare la facoltà di oscurare alcuni dati od eventi che la riguardano;
- opporsi al trattamento, indicandone il motivo;
- chiederne la cancellazione;
- presentare reclamo avverso il trattamento disposto dal Comune di Gualdo Tadino presso Piazza Martiri della Libertà n. 4, 06023

Titolare del trattamento è il Sindaco Pro Tempore Dr. Presciutti Massimiliano

Responsabile del trattamento è il Sig. Biagiotti Roberto

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali.

Data _____

Firma _____

¹ Art. 15, Reg. UE n. 2016/679.

² Art. 16, Reg. UE n. 2016/679.