



Comune di Ravenna



Area Servizi alla Persona
Servizio Sociale Associato
Comuni di Ravenna, Cervia e Russi

All.B

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47
DPR. 28/12/2000 N° 445**

AL SINDACO DEL COMUNE DI RAVENNA

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____

residente nel Comune di Ravenna (frazione _____)

Via _____ n. _____ Cap _____

tel _____ e-mail _____

titolare di patente di abilitazione all'impiego di gas tossici n. _____ rilasciata dal
Comune di _____ in data _____

DICHIARA

☐ di non essere stato soggetto a condanne penali.

CHIEDE

di essere ammesso alla revisione della patente di abilitazione all'impiego dei gas tossici

n. _____ rilasciata dal Comune di _____ in data _____
in allegato alla presente domanda.

Ravenna _____

Firma

U.O. Coordinamento Pianificazione socio sanitaria del Servizio Sociale Associato
- Via Massimo d'Azeglio n. 2 - 48121 Ravenna | 0544 482654
P.Iva 0035430392 | PEC: serviziosociale.ravennacerviarussi@legalmail.it

