

MARCA DA BOLLO
DEL VALORE CORRENTE

All'Amministrazione Provinciale di ASTI

TRASMISSIONE VIA PEC:

provincia.asti@cert.provincia.asti.it

e contestualmente a:

trasporto.persone@provincia.asti.it

RICHIESTA DI RILASCIO ATTESTATO DI CAPACITA' PROFESSIONALE

Il/La sottoscritto/a _____

Nato a _____ prov. _____ il _____

Codice fiscale | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ | _ |

E residente in _____ prov. _____ c.a.p. _____

Via/C.so/Piazza _____ n. _____

Tel. Fisso _____ cell. _____

e-mail _____ @ _____ PEC _____ @ _____

Avendo ottenuto l'idoneità professionale per svolgere l'attività di:

GESTORE DEL TRASPORTO VIAGGIATORI

a seguito del superamento della sessione d'esame tenutasi in data _____

presso _____

CHIEDE

Il rilascio dell'attestato di capacità professionale allegando:

- Copia di documento di identità e codice fiscale in corso di validità;
- Versamento di **€ 38,00** da effettuarsi mediante la piattaforma PAGO PA per cui si indica il collegamento:

<https://asti.provincia-online.it/web/pagamenti/pagamenti-spontanei>

causale di versamento: "ufficio trasporto persone – rilascio attestato"

In alternativa residuale, i versamenti potranno essere effettuati con medesima causale ed utilizzando una delle seguenti modalità:

1) BONIFICO PRESSO CASSA DI RISPARMIO DI ASTI - sportello Centrale Tesoreria Enti

Via Brofferio 11 - 14100 Asti, IBAN IT 94 S 06085 10316 000000006109;

INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 DEL GDPR 2016/679 (GENERAL DATA PROTECTION REGULATION)

I dati personali contenuti nella presente domanda sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei e informatizzati dell'amministrazione provinciale a cui è diretta l'istanza, secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza previste dal **GDPR 2016/679**. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed è finalizzato allo svolgimento delle funzioni istituzionali previste dalla legge 264/1991, regolamentari e loro ss.mm.ii.. I dati conferiti potranno essere comunicati e diffusi, anche per via telematica, per le stesse finalità di carattere istituzionale, comunque nel rispetto del **GDPR 2016/679**. Titolare del trattamento dei dati è l'amministrazione provinciale cui è diretta l'istanza, cui l'interessato può sempre rivolgersi per esercitare i diritti previsti dal **GDPR 2016/679**.

Io sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta:

<input type="checkbox"/> esprimo il consenso	<input type="checkbox"/> NON esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati
<input type="checkbox"/> esprimo il consenso	<input type="checkbox"/> NON esprimo il consenso alla comunicazione dei miei dati personali ad enti pubblici e società di natura privata per le finalità indicate nell'informativa
<input type="checkbox"/> esprimo il consenso	<input type="checkbox"/> NON esprimo il consenso al trattamento delle categorie particolari dei miei dati personali così come indicati nell'informativa che precede

Luogo e data

Firma [1]

[1] La sottoscrizione della presente dichiarazione sostitutiva, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000 non è soggetta ad autenticazione quando sia apposta in presenza del dipendente addetto a ricevere la documentazione, previa esibizione del documento di identità del sottoscrittore. In alternativa, l'istanza può anche essere spedita per mezzo del sistema postale o presentata tramite un incaricato. In tal caso deve essere accompagnata dalla fotocopia (fronte-retro) leggibile di un documento di identità non scaduto.

DELEGA ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

(quando presentata da soggetti diversi da quelli previsti dalla legge n. 264/1991)

Il sottoscritto delega il sig./la sig.ra _____

Nato/a a _____ il _____ a presentare la domanda in sua vece ed informa il delegato che è tenuto a produrre all'ufficio ricevente una fotocopia del proprio documento di identità per i controlli previsti dall'art. 9 della legge 264/1991 (esercizio abusivo dell'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto).

Data _____ firma del delegante _____