

**COMUNE DI RAVENNA**

Area Servizi alla Cittadinanza e alla Persona  
Servizio Sociale Associato  
Comuni di Ravenna Cervia e Russi  
U.O. Coordinamento e Pianificazione Socio Sanitaria

Ufficio Politiche di Sostegno  
Responsabile del procedimento:  
Dott.ssa Roberta Serri  
Ufficio per visione degli atti:  
U.O. Coordinamento e Pianificazione Socio Sanitaria

**(All.A)**

## AVVISO PUBBLICO

### ABILITAZIONE ALL'IMPIEGO DEI GAS TOSSICI SESSIONE PRIMAVERILE

#### IN ESECUZIONE DELLA DETERMINA DIRIGENZIALE n. 324 del 20/02/2023

Si rende noto che presso l'Azienda USL di Bologna-Dipartimento di Sanità Pubblica – Via Gramsci n. 12, la Commissione di cui all'art. 32 del R.D. 9/1/1927 n. 147 terrà nel periodo aprile - maggio 2023, una sessione d'esame per il conseguimento dell'abilitazione all'impiego dei gas-tossici.

Gli aspiranti all'esame, **residenti in questo Comune**, devono avere compiuto il 18° anno di età e possono presentare domanda di ammissione in carta semplice al Servizio Sociale Associato del Comune di Ravenna **entro il 17 marzo 2023**.

La domanda deve contenere la dichiarazione, sotto la propria responsabilità, dei seguenti dati:

- luogo e data di nascita;
- residenza anagrafica ed eventuale diverso domicilio;
- possesso del titolo di studio di scuola dell'obbligo;
- di non essere stati soggetti a condanne penali;
- il/i gas per il cui uso si intende conseguire l'abilitazione;

Alla domanda dovranno inoltre essere allegati i seguenti documenti:

**due fotografie** formato tessera, uguali di data recente e firmate dall'interessato che se presentate personalmente, saranno autenticate direttamente presso il Servizio Sociale Associato; diversamente devono essere autenticate ai sensi di legge.

#### **LE DOMANDE INCOMPLETE SARANNO RESPINTE**

I candidati ammessi verranno tempestivamente informati del giorno in cui dovranno sostenere le prove d'esame che avranno luogo presso l'Azienda USL di Bologna - Dipartimento di Sanità Pubblica, Via Gramsci n. 12 Bologna.

La prova d'esame verterà su: Regolamento per l'impiego dei gas tossici R.D. 9.1.1927 n. 147, D.M. 6 febbraio 1935; in particolare il candidato dovrà dimostrare di possedere la conoscenza delle modalità relative alla manipolazione e all'utilizzo dei gas tossici nonché alle norme cautelative con speciale riguardo all'impiego di maschere e di altri mezzi di protezione.

I moduli di domanda sono reperibili sul sito del Comune di Ravenna [www.comune.ra.it](http://www.comune.ra.it) o rivolgendosi al Servizio Sociale Associato sito in Ravenna, Via D'Azeglio n.2 – 2° piano – tel. 0544 482139 aperto al pubblico (**previo appuntamento**) nei seguenti orari:  
lunedì, mercoledì 9,00/13,00  
giovedì 9,00/13,00 e 14,00/17,00

Ravenna, 20/02/2023

**DIRIGENTE**  
**SERVIZIO SOCIALE ASSOCIATO**  
**Dott.ssa Elena Zini**  
(documento firmato digitalmente)

*U.O. Coordinamento Pianificazione e Monitoraggio del Servizio Sociale Associato- sede operativa – Via M. D'Azeglio, 2  
- 48121 Ravenna. Telefono 0544 482139 - P.IVA 00354730392 . Pec [serviziosociale.ravennacerviarussi@legalmail](mailto:serviziosociale.ravennacerviarussi@legalmail)*





**COMUNE DI RAVENNA**

Area Servizi alla Cittadinanza e alla Persona

Servizio Sociale Associato

Comuni di Ravenna Cervia e Russi

U.O. Coordinamento e Pianificazione Socio Sanitaria

Ufficio Politiche di Sostegno  
Responsabile del procedimento:  
Dott.ssa Roberta Serri  
Ufficio per visione degli atti:  
U.O. Coordinamento e Pianificazione Socio Sanitaria

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA AI SENSI DEGLI ART. 46, 47 E 76 DEL DPR.  
28/12/2000 N° 445**

**AL SINDACO DEL COMUNE DI RAVENNA**

Il/la sottoscritto/a.....

nato/a a.....Il.....

residente nel Comune di Ravenna ( frazione.....)

Via.....n.....cap.....

.tel..... e.mail .....

**DICHIARA**

- di essere in possesso del titolo di studio di scuola dell'obbligo rilasciato dalla scuola

.....

nell'anno scolastico .....

-di non aver riportato condanne penali;

## CHIEDE

**di essere ammesso/a alla sessione d'esame per il conseguimento dell'abilitazione all'impiego dei gas-tossici:**

.....

.....

.....

**Allega alla presente domanda:**

- N. 2 fotografie formato tessera.

Ravenna

**Firma**

.....

*U.O.Coordinamento Pianificazione e Monitoraggio del Servizio Sociale Associato- sede operativa – Via M. D'Azeglio, 2  
- 48121 Ravenna. Telefono 0544 482139 - P.IVA 00354730392 . Pec [serviziosociale.ravennacerviarussi@legalmail](mailto:serviziosociale.ravennacerviarussi@legalmail)*

