



COMUNE DI RAVENNA

Area Servizi alla Cittadinanza e alla Persona

Servizio Sociale Associato

U.O. Coordinamento Pianificazione e Monitoraggio

Ufficio Politiche di Sostegno

Responsabile del procedimento:

Dott.ssa Roberta Serri

Ufficio per visione degli atti: Politiche di Sostegno

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 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:

- 1) N. 2 fotografie formato tessera.

Ravenna,

Firma