

*Oggetto: Domanda di rinnovo di licenza per l'esercizio del mestiere di fochino
(art. 27 del D.P.R. 19/3/1956 n. 302)*

Il sottoscritto

nato a il , residente a

via n. , codice fiscale:

titolare di licenza per l'esercizio del mestiere di fochino per le operazioni concernenti ¹:

- il disgelamento delle dinamiti,
 il confezionamento ed innesco delle cariche e caricamento dei fori da mina,
 il brillamento di mine a fuoco ed elettrico,
 l'eliminazione delle cariche inesplose

rilasciata in data da Prefettura di

CHIEDE

il rinnovo della suddetta licenza.

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto di notorietà

(artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)

Ai fini di cui sopra il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000,

dichiara

a) di non essere nelle condizioni ostative di cui agli artt. 11 e 12 del R.D. 773/1931,

che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 10 della legge 31/5/1965 n. 575 e successive modificazioni.

Il sottoscritto allega:

- 1) Marca da bollo da Euro 14,62;
- 2) Certificato medico dell'A.S.L. attestante l'idoneità psico-fisica per lo svolgimento dell'attività di fochino;
- 3) Originale della licenza di fochino ovvero provvedimento di rinnovo;

Infine, il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 10 della legge 675/96, dichiara di essere informato, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

DATA ,

FIRMA¹ _____

Nota

¹ Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la dichiarazione deve essere sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto oppure deve essere inviata, insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente, via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

¹ **Contrassegnare con una crocetta il tipo di operazioni che interessano**

Sede: Piazza Umberto I, 12- 01038 Soriano nel Cimino (VT)

tel. 0761742235 fax 0761742252

www.puntocomunesoriano.it

puntocomune@comune.sorionanelcimino.vt.it

Orario apertura: lun - ven 08:30-18:30 e sab 08.30-12.30

CF 80010010561 PI 00089420566

Pagina 1/1