

In bollo (euro 16,00)



# REGIONE MOLISE

**DIREZIONE GENERALE PER LA SALUTE**  
**SERVIZIO PREVENZIONE, VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE**  
*via Nazario Sauro n. 1*

Oggetto: Revisione della/e patente/i di abilitazione per l'impiego dei gas tossici.

Il sottoscritto.....nato a .....  
 cognome e nome ..... luogo

(.....) il.....residente in.....(.....)  
 Prov (Data di nascita) luogo Prov

via.....

domicilio..... recapito telefonico.....  
 (indicare solo se diverso dalla residenza) (per eventuali comunicazioni)

## CHIEDE

La revisione della/e patente/i di abilitazione all'impiego dei gas tossici di seguito descritta/e:

n°.....rilasciata il.....  
 n°.....rilasciata il.....  
 n°.....rilasciata il.....

## DICHIARA

- di essere residente a.....via.....n°...
- di non aver riportato condanne penali (in caso contrario indicare quali).

Allega:

- due fotografie uguali e recenti, formato tessera, firmato sul retro;
- la/le patente/i da revisionare;
- fotocopia documento di identità personale valido.
- n. 1 marca da bollo di euro 16,00 da apporre sul patentino al momento del rilascio (oltre a quella da apporre sulla domanda)
- ricevuta di versamento di € 25,00 per diritti di segreteria da effettuarsi tramite una delle seguenti modalità:
  - direttamente presso lo sportello della Tesoreria Regionale (c/c n. 391433 intestato alla GSA della Regione Molise - Banco Popolare, via Crispi n. 1 Campobasso)
  - bonifico bancario sul c/c di tesoreria della GSA n. 391433 IBAN IT 23 R 05034 03801 000000391433 presso Banco Popolare, via Crispi n. 1 Campobasso - indicando nella causale "revisione patentino gas tossici" e nominativo del candidato.

Il sottoscritto, ai sensi della legge n. 675 del 31 dicembre 1996, autorizza la Regione Molise ad utilizzare i dati personali dichiarati solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento della procedura di abilitazione di cui alla presente domanda.

.....li.....  
 Luogo data

FIRMA

.....