

Bollo € 16,00

**Al Comando Provinciale
dei Vigili del Fuoco**
Via Campania, 25 - Livorno

Il sottoscritto _____ nato il _____ a _____ Provincia di _____, codice fiscale _____, in qualità datore di "titolare" (1) della Ditta _____ con sede legale in via _____ nel comune di _____ Provincia di _____ e sede operativa in via _____ nel comune di _____ Provincia di _____

visto:

- l'art. 3 del D.L. n. 512/1996 convertito con legge n. 609/1996,
- DM. Interno del 02.09.2021 art.5.
- il D.Lgs. n. 81/2008,

CHIEDE

a codesto Comando Provinciale di poter effettuare il previsto **esame teorico-pratico** finalizzato all'ottenimento dell'"**ATTESTATO DI IDONEITA' TECNICA PER L' ESPLETAMENTO DELL' INCARICO DI "ADDETTO ANTINCENDIO"**".

Si richiede di effettuare l'esame presso:

- le strutture di codesto Comando VVF;
- la sede di questa Azienda sita in via _____ nel comune di _____.

In questo caso si assicura una sede idonea per lo svolgimento dell'esame.

Inoltre si comunica il nominativo del referente per gli adempimenti di varia natura connessi con l'organizzazione e l'espletamento dell'esame: _____, rif. telefonico _____.

Si prende atto che tutto il materiale necessario per le previste esercitazioni inserite nel citato esame sarà fornito a cura di questa Azienda.

Allega autodichiarazione, recante la firma "certificata" del formatore, con la quale il docente evidenzia di essere in possesso dei necessari requisiti di cui all' art. 6 del D.M.Int. del 02.09.21. Contestualmente si richiede anche il rilascio dell'attestato di idoneità all'esame, per ogni singolo partecipante, e per il quale si forniscono n. _____ marche da bollo di € 16,00.

Unitamente alla presente istanza si allega anche l'attestazioni dell'avvenuto versamento di importo complessivo pari a € _____, codice IBAN n. IT65D0100003245313014243909, determinato in base delle tariffe previste dal vigente DM. Interno del 14.03.12 (*€ 58,00 per ciascun candidato*).

Il suddetto versamento è intestato alla Tesoreria Prov.le dello Stato, sezione di Livorno, con la seguente causale "**Servizi per formazione addetti D.Lgs 81/08 resi dai VV.F.**".

Il sottoscritto _____ dichiara altresì di provvedere alla copertura assicurativa del personale partecipante per quanto attiene possibili infortuni durante l'attività formativa, sollevando contestualmente l'Amministrazione da responsabilità di ogni genere.

Luogo e data:

Il Richiedente

(1) Legale rappresentante, amministratore delegato o altra funzione.