

Si chiede di effettuare il corso presso (*barrare l'opzione richiesta*):

- ☐ il Comando VV.F. di Reggio Calabria
- ☐ la sede messa a disposizione della ditta sita in Comune di _____ via _____
(in tal caso sarà messa a disposizione idonea aula didattica dotata di computer e videoproiettore)

Si mette a disposizione:

- un responsabile per gli adempimenti di varia natura connessi con l'organizzazione e l'espletamento del corso: nominativo _____ n. tel. _____
- tutto il materiale necessario per le esercitazioni pratiche (almeno n. 1 estintore a CO2 da 6 kg ogni 3 corsisti / esaminandi ; n. 1 bombola di GPL da 15 kg. per l'intero gruppo).

Allega alla presente:

- ☐ Ricevuta dell'attestato di versamento da effettuarsi mediante il sistema PagoPA utilizzando il seguente link: <https://pagopa.vigilfuoco.it> oppure sul C/C Bancario sull'IBAN IT IT33G0100003245BE00000002ZY (Causale : *RC? Pagamento corso di formazione/addestramento (o accertamento idoneità) da svolgere sensi del DM 02/09/2021*"
- ☐ Copia documento riconoscimento del richiedente in corso di validità
- ☐ Elenco dei partecipanti al corso / accertamento di idoneità

in caso di richiesta accertamento idoneità tecnica anche :

- ☐ Copia degli attestati individuali di frequenza al corso di formazione rilasciati da struttura del Corpo Nazionale VV.F. ovvero da enti pubblici e privati.
- ☐ (*solo in caso di corso svolto presso enti pubblici e privati*) Elenco dei Formatori e delle autocertificazioni dei medesimi relativamente al possesso dello specifico requisito posseduto in riferimento a quanto previsto dai commi 2, 3, 4 e 5 dell'art. 6 del DM 02.09.2021.

Il sottoscritto dichiara altresì che i lavoratori sono assicurati contro i possibili infortuni durante lo svolgimento dei corsi e pertanto esonera il Comando VV.F. da ogni responsabilità per eventuali incidenti e danneggiamenti a persone o a cose che dovessero verificarsi durante o in occasione dello svolgimento degli accertamenti, nonché che i presidi messi a disposizione del corso e/o per l'accertamento di idoneità sono conformi al prototipo omologato e che sono stati sottoposti a corretta manutenzione.

Data

Timbro e Firma *leggibile*

Elenco partecipanti corso / accertamento idoneità

N°	Cognome e Nome/i	Luogo di nascita	Data Nascita	Codice fiscale	Ditta/Ente
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Data :

Firma datore di lavoro

**Al Comando dei Vigili del Fuoco di
Reggio Calabria**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art. 47 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000 e s.m.i.)

Consapevoli delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.;

ENTI ED ASSOCIAZIONI ESONERATI DALLA MARCA DA BOLLO

Il/la sottoscritt_ _____, nato/a a _____ il __,

codice fiscale _____, residente a _____, in via/piazza _

_____, n. _____,

identificato con documento _____ n° _____

Tel. _____, Pec/Mail _____ in

qualità di:

☐ rappresentante legale della società _____ con sede legale _____ nel
Comune di _____ Prov. _____ P.I. _____;

☐ altro _____

DICHIARA

che l'Associazione/Ente _____

Codice fiscale [codice fiscale] _____

è un (es. ONG, ONLUS etc...) _____

è esente dal pagamento dell'imposta di bollo, ai sensi di [normativa che prevede l'esenzione]:

☐ ENTI STATALI - Tabella Allegato B D.P.R. 642/1972;

☐ ONLUS/COOP SOCIALI/CTS - Art. 82 c.5 DLGS 117/2017.

Luogo e data _____

Il legale rappresentante

(firmare digitalmente oppure allegare copia documento identità)

(Timbro)