

*Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali*DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE, DELLA QUALITÀ AGROALIMENTARE, DELLA PESCA E DELL'IPPICA
PQAI VII - Ufficio abilitazioni
Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

PATENTE CAPORALE DI SCUDERIA: <input type="checkbox"/> PIANO <input type="checkbox"/> OSTACOLI <input type="checkbox"/> GALOPPO <input type="checkbox"/> SELLA	ANNO: _____
--	--------------------

da compilare obbligatoriamente in modo leggibile in ogni sua parte e barrando le caselle interessate

IL/LA SOTTOSCRITTO/A					
Cognome		Nome		Luogo di nascita	
Data di nascita ____/____/____	Codice Fiscale			Partita IVA	
RESIDENZA					
Via	Num.civico	Località (se diversa dal comune)	CAP	Comune	Sigla Prov.
Cellulare	PEC <u>obbligatoria</u> per l'invio di comunicazioni MIPAAF			Indirizzo e-mail	
INDIRIZZO PER COMUNICAZIONI (se diverso dalla residenza)					
Via	Num.civico	Località (se diversa dal comune)	CAP	Comune	Sigla Prov.

CHIEDE CHE VENGA CONCESSA LA PATENTE

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 28.12.2000 N. 445 in caso di falsità contenute in dichiarazioni sostitutive di certificati o di atti di notorietà nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al rinnovo della autorizzazione ottenuto sulla base di dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 28.12.2000 N. 445)

DICHIARA ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000 (barrare le caselle d'interesse)		
<input type="checkbox"/>	di aver preso visione dei vigenti regolamenti delle corse, del regolamento antidoping e delle norme di procedura disciplinare, accettandone senza riserve od eccezioni tutte le disposizioni	
<input type="checkbox"/>	di non avere riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa.	
<input type="checkbox"/>	di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali. <i>(Qualora il dichiarante abbia precedenti/procedimenti penali, gli stessi devono essere dichiarati sull'allegato A)</i>	
<input type="checkbox"/>	di esercitare la propria attività alle dipendenze dell'allenatore/della scuderia: _____	
	Cognome	Nome
		Data di nascita ____/____/____
Firma dell'allenatore/titolare di scuderia (allegare fotocopia del documento di identità) _____		
UNISCE ALLA PRESENTE (barrare le caselle d'interesse)		
<input type="checkbox"/>	Fotocopia leggibile del documento di identità del richiedente	
<input type="checkbox"/>	Due fotografie formato tessera firmate sul margine laterale	
ATTENZIONE al termine dell'iter amministrativo il richiedente riceverà comunicazioni relative alla concessione/riattivazione e istruzioni per l'accredito al SIAN (<i>Sistema Informativo Agricolo Nazionale</i>), sistema attraverso il quale dovrà versare mediante il servizio PAGO PA l'importo previsto di € 64,00e l'imposta di bollo di € 16,00.		

Data ____/____/____

Firma: _____

Si informa il sottoscrittore del presente modulo che i dati indicati dallo stesso saranno trattati e utilizzati direttamente da questa Amministrazione per l'espletamento delle proprie attività istituzionali, nonché forniti ai soggetti che espletano tali attività per suo conto, nonché ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle relative funzioni istituzionali. I dati potranno essere utilizzati e forniti ai sensi di quanto previsto dall'art. 13 del GDPR 2016/679 (Regolamento UE sul trattamento dei dati).



Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali

DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE, DELLA QUALITÀ AGROALIMENTARE, DELLA PESCA E DELL'IPPICA
PQAI VII – Ufficio abilitazioni
Via XX Settembre, 20 - 00187 Roma

Da rendere solo in caso di precedenti/procedimenti penali

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 del D.P.R. 445 del 28/12/2000)

IL SOTTOSCRITTO					
Cognome			Nome		
Data di nascita ____/____/____		Luogo di nascita			
RESIDENTE IN					
Via	Num.civico	Località (se diversa dal comune)	CAP	Comune	Sigla Prov.

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione sostitutiva non veritiera (art. 75 DPR 445 del 28/12/2000)

DICHIARA

Letto, confermato e sottoscritto

Data ____/____/____

II DICHIARANTE: _____

La presente dichiarazione È VALIDA SOLTANTO SE ACCOMPAGNATA da fotocopia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Si informa il sottoscrittore del presente modulo che i dati indicati dallo stesso saranno trattati e utilizzati direttamente da questa Amministrazione per l'espletamento delle proprie attività istituzionali, nonché forniti ai soggetti che espletano tali attività per suo conto, nonché ad altri soggetti pubblici per lo svolgimento delle relative funzioni istituzionali. I dati potranno essere utilizzati e forniti ai sensi di quanto previsto dall' art. 13 del GDPR 2016/679 (Regolamento UE sul trattamento dei dati).