CAL01

Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali

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

Spett.le
MIPAAF
pec ***aoo.saq@pec.politicheagricole.gov.it***
e p.c. e-mail ***r.marzo@politicheagricole.it***

N.B.: nell'oggetto della PEC deve essere indicato il codice di riferimento riportato nell'intestazione della domanda CAL01

AMMISSIONE ESAME FINALE CORSO ALLENATORI PROFESSIONISTI

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome	Nome	Luogo di nascita
Data di nascita ____/____/_____	Codice Fiscale	

RESIDENZA

Via	Num,civico	Località (se diversa dal comune)	CAP	Comune	Sigla Prov.
Cellulare	PEC obbligatoria 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.

TITOLARE DELLA PATENTE DI

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO ALL'ESAME

- ❑ Per la concessione della patente di allenatore professionista.
- ❑ Per l'estensione della patente di allenatore professionista per la specialità ostacoli.
- ❑ Per il riconoscimento in Italia della patente di allenatore professionista rilasciata da Federazione non italiana. (allega copia della dichiarazione dell'Autorità ippica che ha concesso l'autorizzazione e relativo curriculum ippico)

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)*

- ❑ 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
- ❑ 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.
- ❑ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.
  (Qualora il dichiarante abbia precedenti/procedimenti penali, gli stessi devono essere dichiarati sull'allegato A)

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).

CAL01

Allegato A

Ministero delle politiche agricole alimentari e forestali

DIPARTIMENTO DELLE POLITICHE COMPETITIVE, DELLA QUALITA' 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/LA SOTTOSCRITTO/A	
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 ____/____/_____ **IL/LA 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).