

RICHIESTA RILASCIO TESSERE PER STUDIO DI CONSULENZA

Spazio per il protocollo

**AI LIBERO CONSORZIO COMUNALE DI SIRACUSA
Settore VI**

Servizio Autoscuole, Scuole Nautiche e Studi di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto

**Via Malta 106
96100 Siracusa**

Il sottoscritto _____
nato a _____ (____) il ____/____/____ residente a _____ (____)
via _____ n. ____ CAP _____ codice fiscale _____
 titolare dell'impresa individuale _____
 legale rappresentante della società _____
con sede legale in _____ (____) via _____ n. _____
posizione INPS n. _____ posizione INAIL n. _____

CHIEDE per l'attività di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto denominata:

_____ autorizzazione n. _____ del _____ codice UMC _____
il rilascio delle tessere, per accedere ai pubblici uffici, alle persone sotto elencate

1. sig. _____
nat_ a _____ (____) il _____ c.f.: _____
con la posizione giuridica di: socio associato collaboratore familiare dipendente con contratto a tempo:
 indeterminato determinato con scadenza il _____ pieno parziale ore settimanali _____

2. sig. _____
nat_ a _____ (____) il _____ c.f.: _____
con la posizione giuridica di: socio associato collaboratore familiare dipendente con contratto a tempo:
 indeterminato determinato con scadenza il _____ pieno parziale ore settimanali _____

3. sig. _____
nat_ a _____ (_____) il _____ c.f.: _____
con la posizione giuridica di: socio associato collaboratore familiare dipendente con contratto a tempo:
 indeterminato determinato con scadenza il _____ pieno parziale ore settimanali _____

Sarà cura ed obbligo del sottoscritto richiedente restituire con sollecitudine la/le tessera/e di riconoscimento ottenuta/e al venire meno delle condizioni che ne hanno determinato il rilascio.

Data _____ Firma _____

- ALLEGA per ogni soggetto:**
- una fotografia formato tessera
 - fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità
 - fotocopia della documentazione attestante la posizione giuridica (per i dipendenti: ricevuta comunicazione obbligatoria on line al mistero del lavoro)
 - nullaosta del datore di lavoro primario (nel caso che il soggetto da autorizzare sia dipendente di altra azienda o ente)
 - dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà rilasciata dal soggetto da autorizzare (*mod. 06*)

INFORMATIVA AI SENSI DEL REGOLAMENTO (UE) 2016/679 (protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali)
I dati personali contenuti nel presente modulo sono raccolti e conservati presso gli archivi cartacei o informatizzati dal libero Consorzio comunale di Siracusa - Settore VI - Servizio Autoscuole, Scuole Nautiche e Studi di consulenza per la circolazione dei mezzi di trasporto. - Via Necropoli del Fusco, 96100 Siracusa) secondo le prescrizioni inerenti la sicurezza prevista dal Regolamento (UE) 2016/679.
I dati conferiti potranno essere scambiati con altri soggetti competenti in materia, comunque nel rispetto dei limiti previsti dal Regolamento (UE) 2016/679.
Titolare del trattamento è il libero Consorzio comunale di Siracusa. Il Responsabile della protezione dei dati può essere contattato, per tutte le questioni relative al Trattamento dei Suoi Dati Personali e/o per esercitare i diritti previsti dal Regolamento (UE) 2016/679, ai seguenti recapiti:
- indirizzo postale del Libero Consorzio Comunale di Siracusa, Via Malta 106 – 96100 Siracusa;
- indirizzo e.mail rpd@pec.provincia.siracusa.it