



**DOMANDA per ESAME "CONSULENTE ADR"<sup>1</sup>**  
(D.Lgs 35/2010)

Alla Commissione esame  
"Consulente ADR"  
Numero 6 Emilia-Romagna  
Via dell'Industria n. 13  
40138 - BOLOGNA

Lo/a scrivente: Cognome.....Nome.....  
Nato/a a:.....Prov:.....il:.....  
Nazionalità:.....Cod. Fisc:.....  
Residente in:.....Prov:.....C.A.P.:.....  
Via e num. Civico:.....  
Tel. Fisso:.....Cellulare:.....E-mail:.....  
Titolo di Studio:.....

**CHIEDE**

Per la Sessione d'Esame (scrivere la data):.....  
Di sostenere l'esame di consulente per la sicurezza dei trasporti di merci pericolose nonché il rilascio del relativo certificato per (segnare in modo chiaro ed univoco la richiesta):

Modalità di trasporto:	O Stradale	O Ferroviaria	
Specializzazione/i richiesta/e	Conseguimento	Integrazione	Rinnovo
Classe 1 (esplosivi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Classe 2 (gas)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Classe 7 (materie radioattive)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Classe Varie <sup>2</sup>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Prod. Petroliferi (UN 1202, 1203 e 1223) <sup>3</sup>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

consapevole della responsabilità civile e penale in ordine alle dichiarazioni false o mendaci  
**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000

- (barrare) di NON essere / essere in possesso della Certificazione "Consulente ADR" numero:.....per le seguenti modalità e specializzazioni:

Modalità	Specializzazione	Data conseguimento	Data SCADENZA certificato	Ufficio di rilascio
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

- Di NON avere presentato analoga richiesta presso altri Uffici del Dipartimento dei Trasporti Terrestri o presso altro Stato Comunitario.

Inoltre, si dichiara di comunicare ogni eventuale variazione che si dovesse verificare in ordine alla domanda esonerando nel contempo la Commissione Esame "Consulente ADR" Numero 6 Emilia-Romagna, da ogni possibile responsabilità.

Luogo e data:.....  
Si allega:.....  
FIRMA<sup>1</sup>:.....  
(in modo esteso e leggibile)

- Per le finalità del D.P.R. 445/2000: copia di un Documento d'Identità in corso di validità;
- Attestati dei 2 (due) versamenti sul CCP 4028<sup>4</sup>;
- Quietanza, in originale, dei versamenti effettuati presso la filiale della Banca d'Italia o degli attestati dei versamenti su CCP delle Tesorerie del Veneto su capitolo nr.2454, capo 15, art. 9<sup>5</sup>.

N.B.

Si rammenta che qualora manchi anche un solo allegato NON sarà possibile effettuare l'ammissione all'esame

<sup>1</sup> Con tale firma si autorizza il Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti e le conseguente sue Strutture ed Uffici, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 (c.d. Privacy) ad utilizzare i dati personale del firmatario, per i fini connessi o conseguenti alle attività e procedure di cui al D.Lgs. 35/2010.

<sup>1</sup> Da compilare, possibilmente, con macchina per scrivere o con l'ausilio del PC; In ogni caso in modo comprensibile.

<sup>2</sup> Per classi varie si intendono le classi 3,4,1,4,2,4,3,5,1,5,2,6,1,6,2,8,9 (solidi e liquidi) e sono comprensivi della specializzazione Numeri UN 1202, 1203 e 1223 (prodotti petroliferi)

<sup>3</sup> Vedasi nota precedente.

<sup>4</sup> Vedasi il sito Internet della Motorizzazione Civile di Bologna alla voce AVVISI

<sup>5</sup> Vedasi nota precedente