

**DOMANDA PER ESAME "CONSULENTE ADR"
(D.Lgs 35/2010)**

**ALLA COMMISSIONE D'ESAME "CONSULENTE ADR"
N. 6 EMILIA ROMAGNA
VIA DELL'INDUSTRIA N. 13 – 40138 - BOLOGNA
email: umc-bologna@pec.mit.gov.it**

Il/La sottoscritto/a (1) _____
nato/a a _____ prov. _____ il _____ c.f. _____
di nazionalità _____ residente in _____ prov. _____
via/piazza _____ n. _____ cap _____
Codice Fiscale _____ cellulare (2) _____
indirizzo posta elettronica (2) _____

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 la/le modalità di trasporto **(barrare la modalità)**:

	modalità stradale			modalità ferroviaria	
	primo rilascio	rinnovo	integrazione	primo rilascio	rinnovo
classe 1 : esplosivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
classe 2 : gas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
classi varie : 3, 4.1, 4.2, 4.3, 5.1, 5.2, 6.1, 6.2, 8, 9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
classe 7 : radioattivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
prodotti petroliferi - numeri ONU : UN 1202, UN 1203, UN 1223	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

dichiaro di essere/NON essere in possesso della Certificazione " Consulente ADR" numero..... Per le seguenti modalità e specializzazioni:

	Stradale	Ferroviaria	data conseguimento	data scadenza	ufficio di rilascio
classe 1 : esplosivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
classe 2 : gas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
classi varie : 3, 4.1, 4.2, 4.3, 5.1, 5.2, 6.1, 6.2, 8, 9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
classe 7 : radioattivi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
prodotti petroliferi - numeri ONU : UN 1202, UN 1203, UN 1223	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Il/la sottoscritto/a dichiara di non aver presentato analogha richiesta presso altri uffici del Dipartimento trasporti terrestri o presso altro Stato comunitario.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere a conoscenza delle norme relative allo svolgimento della prova di esame, reperibili dal Portale dell'Automobilista.

Lo/la scrivente è a conoscenza che la convocazione all'esame avverrà esclusivamente tramite posta elettronica (mail e/o pec) sopra indicata.

Data _____

FIRMA _____

Legenda:

(1) COGNOME e NOME

(2) CAMPO OBBLIGATORIO

(3) INDICARE UFFICIO MOTORIZZAZIONE CIVILE e/o STATO COMUNITARIO

RIQUADRO DA COMPILARE PER FINI ESCLUSIVAMENTE STATISTICI

1 – TITOLO DI STUDIO POSSEDUTO: (indicare soltanto il titolo più elevato)

- LI – Laurea in ingegneria LC – Laurea in chimica AL – Altra laurea
 PC – Perito chimico PI – Perito industriale GM – Geometra AD – Altro diploma
 SO - Scuola dell'obbligo

2 – COME IL CANDIDATO HA RICEVUTO LA PROPRIA FORMAZIONE: (indicare solo una voce)

- ES – Mediante esperienza di lavoro AT – Da autodidatta su testi scritti
 CF – Mediante apposito corso di formazione AM – Altro modo