

All. 2 (cittadini comunitari)

Al Ministero dei Trasporti  
SIIT 2 Lombardia e Liguria  
Ufficio Motorizzazione Civile  
di \_\_\_\_\_

Il sottoscritto (1) .....  
nato a ..... il .....  
residente in ..... Via ..... n° .....  
nazionalità .....  
titolare di :  
- patente di guida categoria ..... rilasciata il ..... da .....  
- certificato di abilitazione professionale di tipo ..... rilasciato il ..... da .....

consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e/o falsità negli atti  
(dagli artt.75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

**DICHIARA**

di essere alle dipendenze della Ditta (2).....  
con sede in Italia –Via .....  
cap. .... Prov..... telefono ..... fax ..... E-mail .....  
iscritta alla C.C.I.A.A. di ..... n° .....  
attività .....  
cod.fiscale o partita IVA .....  
e di essere stato assunto il ..... posizione INPS..... posizione INAIL.....

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'Ufficio può utilizzare i dati contenuti nella presente  
autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione e acconsente al  
trattamento dei dati stessi ai sensi del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196.

data .....

firma .....

ALLEGA:

- a) Fotocopia patente di guida in corso di validità;

NOTE:

- (1) cognome e nome del dichiarante
- (2) denominazione Ditta