

spazio riservato
al bollo da
€ 14,62

spazio riservato al protocollo
arrivo



**DIREZIONE PROVINCIALE DEL LAVORO
SERVIZIO ISPEZIONE DEL LAVORO**

**Corso Trieste 29
B A R I
(Tel. 080 5464377)**

**DOMANDA DI AMMISSIONE AGLI ESAMI PER L'ABILITAZIONE ALLA
CONDUZIONE DI GENERATORI DI VAPORE**

Il sottoscritto
nato ail ,
residente a(.....) c.a.p.....,
via/p.zza n. tel.,
chiede di essere ammesso a sostenere gli esami per l'abilitazione alla conduzione di generatori di vapore di
..... grado.

Allega alla presente:

1. **Certificato di nascita**(o autocertificazione sostitutiva –art.2 Legge 15/68 e successive modificazioni) ;
2. **N. 2 foto formato tessera** firmate sul davanti;
3. **Certificato medico di idoneità psico-fisica alla conduzione di generatori di vapore**, rilasciato, **in bollo**, da € 14,62 dall' ASL competente o da sanitari di enti pubblici ospedalieri o da altri medici all'uopo autorizzati, in data non anteriore ai sei mesi rispetto alla data di scadenza stabilita nel bando di esami per la presentazione della domanda;
4. **Copia del titolo di studio solo per i partecipanti agli esami di 1° grado** (o autocertificazione sostitutiva – art.2 Legge 15/68 e successive modificazioni) ;
5. **Certificato di abilitazione alla conduzione**, se già posseduto;
6. **Libretto di tirocinio**;
7. **Marca da bollo da € 14,62**, in caso di esito positivo degli esami.

..... li,

_____ (firma del richiedente)

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO
C.I. n. _____
del _____
Rilasciata da _____

PARTE RISERVATA ALL'UFFICIO