

Al Comune di Santa Luce

Piazza Rimembranza n. 19

56040 Santa Luce (PI)

PEC: pec.comune.santaluce@legismail.it

Il/La sottoscritto/a

Cognome e nome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Codice fiscale: _____

Residenza: _____

Telefono: _____

Email / PEC: _____

CHIEDE

di partecipare al concorso pubblico per l'assegnazione di n. 3 autorizzazioni per il servizio NCC.

DICHIARA

(ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000)

◆ **Requisiti generali**

- ☐ di essere in possesso della patente di guida e CAP
- ☐ di essere iscritto al ruolo conducenti presso la CCIAA
- ☐ di possedere i requisiti morali e professionali previsti
- ☐ di non aver riportato condanne ostative
- ☐ di non essere sottoposto a misure di prevenzione
- ☐ di non essere in stato di fallimento (o di essere stato riabilitato)

◆ **Disponibilità mezzi e rimessa**

- ☐ di disporre / impegnarsi a disporre di veicolo idoneo
- ☐ di disporre / impegnarsi a dotarsi di rimessa nel Comune di Santa Luce

◆ **Avvio attività**

- ☐ di impegnarsi ad avviare il servizio entro 90 giorni

DICHIARAZIONE TITOLI

◆ 1. Anzianità iscrizione ruolo conducenti

- ☐ fino a 3 anni
 - ☐ da 4 a 6 anni
 - ☐ da 7 a 10 anni
 - ☐ oltre 10 anni
-

◆ 2. Esperienza nel trasporto di persone

Indicare l'esperienza maturata:

- ☐ fino a 3 anni
- ☐ da 4 a 6 anni
- ☐ oltre 6 anni

Specificare tipologia:

- ☐ NCC
 - ☐ Taxi
 - ☐ Trasporto pubblico locale
 - ☐ Trasporto scolastico
 - ☐ Trasporto turistico
 - ☐ Altro: _____
-

◆ Esperienza specifica NCC (eventuale)

- ☐ sì
- ☐ no

Se sì, indicare: _____

◆ Nuovo operatore

- ☐ dichiara di non essere mai stato titolare di autorizzazione NCC
-

◆ 3. Titolo di studio

- ☐ Diploma
- ☐ Laurea

Specificare: _____

◆ 4. Lingue straniere

- ☐ una lingua
☐ due o più lingue

Specificare: _____

◆ **5. Altri titoli professionali**

- ☐ corsi formazione trasporto persone
☐ BLSD / primo soccorso
☐ assistenza disabili
☐ sicurezza / guida sicura
☐ esperienza trasporto sociale/scolastico
☐ accoglienza turistica
☐ collaborazione con enti / turismo
☐ veicolo attrezzato disabili

Altro: _____

PROGETTO DI UTILITÀ SOCIALE

- ☐ allega progetto redatto secondo Allegato B
-

DOCUMENTI ALLEGATI

- ☐ documento di identità
☐ documentazione titoli
☐ progetto utilità sociale
☐ altro: _____
-

DICHIARAZIONI FINALI

Il/la sottoscritto/a:

- dichiara che quanto sopra è veritiero;
- è consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni false;
- autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Reg. UE 2016/679.

Luogo e data _____

Firma _____