



*Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti*  
**Dipartimento per i Trasporti, la Navigazione, gli Affari Generali ed il Personale**  
**Direzione Generale Territoriale del Nord-Ovest**  
Ufficio Motorizzazione Civile di \_\_\_\_\_

Data

All' \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Lettera di accreditamento Prot. \_\_\_\_\_

**OGGETTO: Ispezione per la verifica del rispetto delle procedure dei corsi CFP-ADR.**  
**ATTIVITA' ISPETTIVA**

I Sig.ri Funzionari dell'UMC di \_\_\_\_\_:

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

I sottoscritti, in qualità di funzionari della presente, sono incaricati di effettuare un'attività ispettiva volta a verificare il regolare svolgimento del corso CFP-ADR che si tiene presso codesta (autoscuola/consorzio/ente)

**IL DIRETTORE GENERALE/DIRETTORE UMC**