

Bollo
da annullare

Alla Direzione Centrale Territoriale _____

Pec: _____

ISTANZA DI ACCREDITAMENTO IN QUALITA' DI ESAMINATORE AUSILIARIO

ai sensi del DM n. 76 del 29 marzo 2022 recante *“Disciplina delle procedure di accreditamento degli esaminatori ausiliari, reclutati tra esaminatori abilitati ex dipendenti degli Uffici della motorizzazione civile collocati in quiescenza, nonché disciplina degli adempimenti conseguenti all’esercizio di tale funzione e della determinazione ed erogazione del corrispettivo dovuto.”*

Io sottoscritto (nome e cognome) _____,
nato il ___/___/_____ a _____ (Provincia _____) e residente in
_____ (Provincia _____) alla via/piazza _____
(CAP _____), PEC da utilizzare per ogni comunicazione _____, in
qualità di ex dipendente (*indicare l’ultimo Ufficio e/o Sezione di appartenenza*) dell’UMC di
_____, Sezione di _____, già abilitato alla funzione di esaminatore
nell’espletamento delle prove di verifica delle capacità e dei comportamenti per il conseguimento
patenti di categoria _____, codice esaminatore posseduto
_____.

CHIEDO

di essere accreditato quale esaminatore ausiliario ai sensi del DM 76 del 29 marzo 2022 presso
l’UMC/Sezione delle provincie di (*è possibile indicarne al massimo 3*):

- 1) _____,
- 2) _____,
- 3) _____, afferente/i a codesta DGT.

A tal fine, ai sensi degli articoli 21 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. del 28 dicembre 2000,

DICHIARO

- di aver effettivamente svolto l'attività di esaminatore per almeno tre anni negli ultimi cinque, assumendo quale data ultima di riferimento quella di cui alla presente istanza;
- che la data di collocamento in quiescenza è ____/____/____ e che all'atto del predetto collocamento il sottoscritto rivestiva la seguente qualifica funzionale: _____;
- di non aver subito nei cinque anni precedenti il collocamento in quiescenza sanzioni disciplinari comportanti il licenziamento con o senza preavviso o la sospensione dal servizio;
- che sussistono/non sussistono^(*) conflitti di interesse e/o incompatibilità con l'espletamento dell'attività di esaminatore ausiliario richiesta *(nel caso in cui ricorrano, rappresentarle di seguito specificando eventualmente l'UMC o la Sezione):*
 - _____
 - _____
 - _____;
- di impegnarmi a dichiarare con immediatezza ogni eventuale variazione della situazione di sussistenza/non sussistenza^(*) di conflitti di interesse e/o incompatibilità con l'espletamento dell'attività di esaminatore ausiliario richiesta;
- di non aver subito condanne definitive per reati compresi nei titoli I, II, III, V, VI e VII del Libro II del C.P. né di aver subito condanne definitive per reati che comportano l'interdizione anche temporanea dai pubblici uffici;
- che la copia della polizza assicurativa contro i rischi professionali relativi all'esercizio della funzione di esaminatore, allegata alla presente istanza, è conforme all'originale in mio possesso.

DICHIARO INOLTRE

- di essere consapevole che, in qualità di esaminatore ausiliario, agirò ed eseguirò la conseguente attività sotto la mia piena ed esclusiva responsabilità civile, penale e contabile;
- di impegnarmi a partecipare alle attività di cui all'articolo 121, comma 5-bis, ultimo periodo, del decreto legislativo n. 285 del 1992, recante Nuovo codice della strada, nelle forme e nei tempi che saranno disposti da codesta Amministrazione;
- di rendermi disponibile all'attività di esaminatore ausiliario nei giorni indicati nell'allegato calendario di disponibilità semestrale e di comunicare eventuali indisponibilità, nonché il calendario delle disponibilità per i trimestri successivi, nelle forme e nei tempi di cui all'articolo 2, comma 3, del DM 76/2022;

- di conformare le mie attività alle disposizioni ed alle procedure amministrative ed operative vigenti in materia, anche nei rapporti con gli UMC e/o Sezioni presso i quali chiede l'accreditamento;
- di essere pienamente a conoscenza di ogni altro contenuto del DM 76/2022.

() barrare la voce che non ricorre*

_____, li __/__/____

FIRMA

(leggibile e per esteso)

ALLEGRO ALLA PRESENTE ISTANZA:

- copia di un documento di identità in corso di validità;
- calendario di disponibilità per il trimestre *(indicare i mesi di riferimento)* _____;
- copia della polizza assicurativa contro i rischi professionali relativi all'esercizio della funzione di esaminatore dotata di massimale, per singolo sinistro, non inferiore ad euro 500.000; la copertura assicurativa deve intendersi riferita anche ai rischi per danni a persone e cose e per infortuni sul lavoro verso sé stessi e verso terzi nell'esercizio della funzione (art. 2, comma 1, lett. g), del DM 76/2022).