

Città metropolitana di Bologna, SRM – Reti e Mobilità

CRITERI E MODALITA' OPERATIVE PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI NOLEGGIO DI AUTOBUS CON CON-DUCENTE (NCC-bus) NELLA CITTÀ METROPOLITANA DI BOLOGNA. (Allegato D "PERSONALE")

n°	cognome	nome	luogo di nascita	data di nascita	Residenza			Qualifica (2)	tipologia del rapporto di lavoro (1)	Data scadenza rapporto di lavoro
					Comune	Via	N° civico			
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

(1) Indicare se è titolare, socio, collaboratore familiare e se dipendente indicare se è a tempo indeterminato, tempo determinato o altra tipologia di lavoro temporaneo consentito dalla legge

(2) Indicare se conducente, operaio o impiegato

Luogo e data

Firma (per esteso e leggibile)

Città metropolitana di Bologna, SRM – Reti e Mobilità

CRITERI E MODALITA' OPERATIVE PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITÀ DI NOLEGGIO DI AUTOBUS CON CON-DUCENTE (NCC-bus) NELLA CITTÀ METROPOLITANA DI BOLOGNA. (Allegato D "PERSONALE")

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/00 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 dello stesso DPR, nonché delle conseguenze di cui all'articolo 75, comma 1, dello stesso DPR nel caso di dichiarazioni mendaci, altresì

DICHIARA**sotto la propria personale responsabilità**

- che tra i suddetti conducenti, da destinare al servizio NCC-bus, ci sono dei conducenti con età superiore a 60 anni che hanno ottenuto la dichiarazione di idoneità alla guida rilasciata dalla Commissione medica locale del Servizio Sanitario Regionale di cui all'art. 119 D. lgs. N. 285 del 1992 (NCDS) di cui di seguito si specificano estremi e scadenze

N° conducente	Dichiarazione di idoneità della Commissione medica	
	Conferma validità per categoria patente	Data rilascio
	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	
	<input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> E	

- di allegare copia (leggibile) della dichiarazione di idoneità alla guida rilasciata dalla Commissione medica locale del Servizio Sanitario Regionale di cui all'art. 119 D. lgs. N. 285 del 1992 (NCDS) di ciascuno dei suindicati conducenti

- di allegare copia fotostatica di un documento di identità**

Luogo e data

Firma (per esteso e leggibile)
