

Marca da bollo
Euro 16,00

ATS BRESCIA
Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria
- **SC PSAL**
Viale Duca degli Abruzzi, 15
25124 Brescia

Oggetto: domanda di revisione della patente di abilitazione per l'impiego dei gas tossici
Rif. (art. 35 Reg. Regio Decreto 9.1.1927, n. 147 e s.m. e i.)

Il/La sottoscritto/a
nato/a il.....nel Comune di (Prov.....),
residente nel Comune di(c.a.p.)
in Vian. civ.;
C.F.....
recapito Telefonico/cell./.....;
indirizzo e-mail.....;
 dipendente; titolare; lavoratore autonomo; altro specificare
della ditta.....
sede legale nel Comune di
in via
sede operativa nel Comune di via
recapito Telefonico/cell.....;

CHIEDE

La revisione della patente di abilitazione all'impiego dei gas tossici che allega.

Elencare i gas:

dichiara che non ha variato la propria residenza, rispetto a quella riportata sulla patente di abilitazione sopra indicata. (a)

dichiara che in data ha variato la propria residenza come sopra indicato, diversa rispetto a quella riportata sulla patente di abilitazione. (a)

Il sottoscritto ha preso visione delle note punti: -(a) rif. articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e -(b) informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento UE n. 679/2016 e s.m. e i.-

Luogo, data..... firma.....

Allegare i seguenti documenti:

- 1- PATENTE SOGGETTA A REVISIONE
- 2- DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CASELLARIO GIUDIZIALE (mod B1-Rev) -vedi note punto (c)
- 3- fotocopia del documento di identità in corso di validità - fronte/retro - non autenticata - inoltre, per i cittadini extracomunitari: fotocopia del permesso di soggiorno in corso di validità -vedi note punto (d)
- 4- n. 2 marche da bollo di € 16.00 (una da apporre sul patentino rinnovato e una sul presente modulo)
- 5-Attestazione del Versamento di **€ 28,59** effettuato a favore della ATS DI BRESCIA con modalità pagoPA - vedi indicazioni nelle note punto (e)
- 6- solo nel caso in cui la patente non disponga dello spazio necessario per il rinnovo: n. 2 fotografie, di data recente, firmate sul retro.

***Note:**

(a) Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 consapevole della decadenza dei benefici eventualmente emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del medesimo D.P.R. e delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci.

(b) Ai sensi degli articoli 13 e 14 Regolamento UE n. 679/2016. I dati personali trattati dall'Agenzia di Tutela della Salute di Brescia sono raccolti per le finalità connesse al presente modulo e il loro trattamento è svolto sia in forma cartacea sia mediante strumenti informatici e telematici. Titolare del trattamento è l'ATS di Brescia nella persona del Direttore Generale – Legale Rappresentante pro tempore. I Responsabili del Trattamento dei dati sono i Dirigenti Responsabili dei Servizi/Unità Operative coinvolti nei procedimenti attivati per le finalità sopra indicate. L'informativa completa, anche dei diritti esercitabili dall'interessato, è pubblicata sul sito web dell'ATS www.ats-brescia.it Sezione Privacy.

(c) Mod. B1-Rev - Autocertificazione/Dichiarazione sostitutiva relativa al possesso requisiti di cui all'art. 29 del R.D. 9.1.1927 n. 147 e ss.mm.ii

(d) fotocopia del documento di identità in corso di validità - fronte/retro - non autenticata nel caso in cui la domanda, non venga sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto a riceverla (art. 38 c.3 D.P.R. 445/2000);

(e) **attestazione del versamento di € 28,59** - rif. voce 28 del tariffario in Vigore (Decreto n. 53 del 31/01/2024 "Tariffario delle prestazioni e degli interventi erogati dal Dipartimento di Igiene e Prevenzione Sanitaria ...di cui alla DGR n. XI/2698/2019, aggiornamento delle tariffe...");

Modalità di pagamento: mediante il sistema delle Pubbliche Amministrazioni denominato "PagoPA" – Accedere direttamente al sito web di Regione Lombardia tramite il link: <https://pagamentinlombardia.servizirl.it/pa/changeEnte.html?enteToChange=ATSBS&redirectUrl> Nella pagina pagoPA dell'ATS di BRESCIA, seconda sezione "scegli il tipo di pagamento", selezionare la voce "Altri introiti". Compilare tutti i campi richiesti, indicando la **CAUSALE: SC PSAL V28 PAT. GAS TOSSICI** proseguire per il pagamento con le modalità indicate.

La domanda completa degli Allegati previsti è da inoltrare/consegnare all'indirizzo indicato ATS di Brescia – Servizio PSAL - Viale Duca degli Abruzzi n. 15 – 25124 Brescia con una delle seguenti modalità:

-Raccomandata A/R

-A mano, presso –Servizio PSAL (Prevenzione e Sicurezza negli ambienti di lavoro) – Viale Duca degli Abruzzi, 15 – Brescia, dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 12.00 – pom. dalle 14,00 alle 15,30 - su appuntamento

Le indicazioni e la modulistica relative alla presente istanza sono disponibili sul sito della ATS Brescia www.ats-brescia.it all'indirizzo: <https://www.ats-brescia.it/web/guest/revisione-generale-delle-patenti-di-abilitazione-all-uso-di-gas-tossici>

Per informazioni: contattare la Segreteria del Servizio PSAL dell'ATS di Brescia

Tel. n. [030 3838662](tel:0303838662) – n. [030 3838661](tel:0303838661) - ServizioPSAL@ats-brescia.it PEC: protocollo@pec.ats-brescia.it