

**AI SUAP**

dell'Unione dei Comuni della Val di Bisenzio
Via del Bisenzio 351
59024 – Mercatale di Vernio (PO)
PEC: suapbisenzio@postacert.toscana.it

Marca da
bollo
€ 16,00
(da assolvere
digitalmente)

**DOMANDA DI RINNOVO LICENZA
PER L'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' DI ISTRUTTORE E/O DIRETTORE DI TIRO**

Il sottoscritto _____
(Cognome) _____ (Nome)
nato a _____ prov. _____ Stato _____ il _____
residente a _____ via/piazza _____ n. _____
di cittadinanza _____ cell. _____
codice fiscale: |_|_|_| |_|_|_| |_|_|_|_|_| |_|_|_|_|_|;

CHIEDE

il RINNOVO della licenza per l'esercizio dell'attività di:

- Istruttore di tiro;**
- Direttore di tiro;**
- Istruttore e direttore di tiro;**

Rilasciata dal SUAP Unione dei Comuni Val di Bisenzio per conto del Comune di _____
con atto Provv. n. _____ del _____

DICHIARA
a tal fine , ai sensi e per gli effetti artt. 46 e 47 DPR 445/2000

- che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31.05.1965, n° 575 (antimafia);

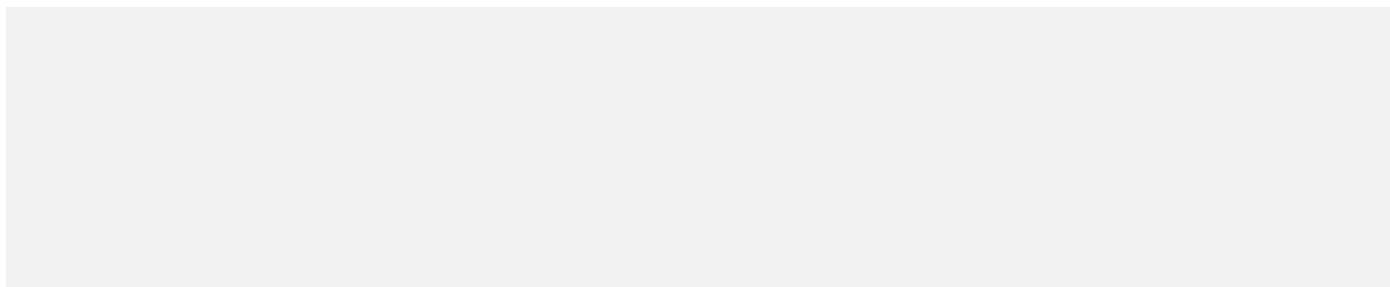
- di non avere riportato condanne penali, di cui all'art. 11 del R.D. 18.06.1931, n° 773 T.U.L.P.S. tali da impedire il rilascio di licenze di pubblica sicurezza;
- di essere in possesso della capacità tecnica per l'esercizio dell'attività in quanto possiede uno dei requisiti sotto elencati:
 - [] possiede una licenza di porto d'arma in corso di validità rilasciato da _____ in data _____ ;
 - [] ha ottenuto in data _____ l'abilitazione a seguito di esame di fronte alla Commissione Tecnica Provinciale di _____ per Sostanze Esplosive ed Infiammabili di cui all'art. 49 del R.D. 18.06.1931, n° 773 (T.U.L.P.S.);
 - [] ha prestato servizio militare nelle Forze Armate o in uno dei Corpi Armati dello Stato, ovvero nei ruoli del personale civile della pubblica sicurezza in qualità di Funzionario nel periodo dal _____ al _____ ;
 - [] è in possesso di Certificato di idoneità al maneggio delle armi rilasciato da una Sezione delle U.I.T.S.;
- di essere tesserato della seguente sezione:

Sezione U.I.T.S. (Unione Italiana Tiro a Segno) - Sezione di _____
 di cui è Presidente il/la Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____
 il _____ e residente a _____ Fraz. _____
 in via/piazza _____ n° _____ .

E' consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi art. 76 del DPR 28.12.2000, n° 445 e art. 495 c.p.

Data _____

Firma _____



Allegati:

- (eventuale)* copia del Certificato di idoneità al maneggio delle armi rilasciato da una Sezione della U.I.T.S., qualora il richiedente possieda tale requisito; negli altri casi il richiedente può produrre copia della documentazione attestante il possesso della capacità tecnica;
- certificato medico rilasciato dal proprio medico di base attestante l'idoneità psico-fisica all'esercizio dell'attività (non dovuto se il richiedente è in possesso di porto d'armi);
- dichiarazione del Presidente della Sezione U.I.T.S. (Unione Italiana Tiro a Segno), attestante che il richiedente – iscritto a tale sezione – è in possesso di adeguata esperienza per svolgere tale attività

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI: nota informativa per la privacy ai sensi del Regolamento UE 679/2016

L'Unione dei Comuni della Val di Bisenzio dichiara che, in esecuzione degli obblighi imposti dal Regolamento UE 679/2016 in materia di protezione dei dati personali, relativamente alla presente domanda di licenza, potrà trattare i dati personali del contraente sia in formato cartaceo che elettronico, per il conseguimento di finalità di natura pubblicistica ed istituzionale, e per i connessi eventuali obblighi di legge. Il trattamento dei dati avverrà ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati. In qualsiasi momento potrete esercitare i diritti di cui agli artt. 15 e ss. del Regolamento UE 679/2016. Il Titolare del trattamento è l'Unione dei Comuni della Val di Bisenzio.