



**CENTRO OPERATIVO SOCCORSO PUBBLICO MAZZANO
C.O.S.P. MAZZANO (O.N.L.U.S)**

MODULO ISCRIZIONE CORSO AUTISTI

Il/La Sottoscritto/a: _____

CHIEDE

di essere ammesso all' iter formativo per autisti di servizi:

TSS & TS– Trasporti Sanitari Semplici con
Autovettura/Furgone Finestrato/ Ambulanza

TE– Trasporti Emergenza

DICHIARA

(sotto la propria responsabilità)

- + Di essere possessore della patente di guida dal: _____;
- + Di non avere in corso procedimenti penali conseguenti a violazioni del codice della strada;
- + Di non avere in corso procedimenti amministrativi di sospensione della patente di guida;
- + Di svolgere servizio come soccorritore presso il COSP MAZZANO dal: _____

ALLEGA UNITAMENTE AL PRESENTE MODULO

- + Copia chiara e leggibile del documento di guida.

Mazzano il: _____

Firma per accettazione

Esame sostenuto in data: _____

Esito: _____

Istruttore 1: _____ **Istruttore 2:** _____