

**AUTOCERTIFICAZIONE RELATIVA AI REQUISITI PREVISTI PER IL CONSEGUIMENTO
DELL'ABILITAZIONE A STAFFETTA MOTO (SM)**

Il sottoscritto _____, nato a _____ (____)
il _____ e residente a _____, in
via/piazza _____ nr. _____ CAP. _____
C.F. _____, recapito telefonico _____

DICHIARA

- Di essere cittadino italiano, ovvero cittadino _____;
- Di avere conseguito il diploma di scuola media inferiore;
- Di essere in possesso di patente di guida idonea al ruolo;
- Di avere l'età compresa tra i 18 ed i 70 anni (compiuti nell'anno solare);
- Di non aver a proprio carico squalifiche in corso;
- Di essere in possesso dei requisiti morali indicati nell'art. 11 del T.U.L.P.S..

Data _____

IN FEDE _____