# ADR S.p.A.

**Ufficio Tesseramento**

**Oggetto**: Richiesta di **DUPLICATO/RIATTIVAZIONE** per:

þÿ SMARRIMENTO þÿ FURTO þÿ USURA þÿ A SEGUITO DI RICONSEGNA (esclusivamente per ADC di tipo A)

þÿ FIUMICINO þÿ CIAMPINO

dell’**ADC** di tipo þÿ **A** þÿ **M** per la circolazione nelle aree operative interne

SOCIETA’ DI APPARTENENZA

COGNOME OPERATORE

NOME OPERATORE

DATA DI NASCITA

LUOGO

PROV. \_

PATENTE DI GUIDA N. VALIDA FINO AL \_ \_

TESSERA AEROPORTUALE N: COLORE: AREE DI ACCESSO

SCADENZA TESSERA AEROPORTUALE:

RECAPITO TELEFONICO:

INDIRIZZO MAIL:

# Si allegano fotocopia della tessera aeroportuale, della patente di guida civile, della quietanza di pagamento e della fotocopia del documento di identità del Responsabile. In caso di furto o smarrimento allegare anche copia della denuncia. In caso di richiesta di riattivazione adc a seguito di riconsegna per un periodo di interruzione alla guida tra i tre ed i dodici mesi, allegare il modulo di addestramento pratico rilasciato da un A.D.E..

**Duplicato o Riattivazione dell’ADC** →N° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

I sottoscritti dichiarano di essere consapevoli delle responsabilità penali previste dall’art.76 del DPR 28/12/2000 n°445 in caso di dichiarazione mendace. Prendono inoltre atto che, ai sensi dell’art 13 del Reg. UE 679/2016 “GDPR” i dati di cui sopra vengono raccolti esclusivamente per esigenze di ufficio e non saranno utilizzati per altri scopi senza preventivo consenso dell’interessato. Una informativa completa è disponibile presso l’ufficio tesseramento.

Data:

Il candidato Il Responsabile

(nome e cognome in stampatello)

(timbro e firma)