

## ALLEGATO 1

Spett.le ENAC - DIREZIONE AEROPORTUALE REGIONI CENTRO  
Aeroporto delle Marche 'Raffaello Sanzio'  
per tramite AERDORICA SpA  
e-mail [adc@ancona-airport.com](mailto:adc@ancona-airport.com)

**Oggetto: richiesta esame ADP - abilitazione alla guida nelle aree interne operative dell'aeroporto delle Marche "Raffaello Sanzio" .**

Il richiedente \_\_\_\_\_

dipendente della Società/Ente \_\_\_\_\_

Tel. nr. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Chiede il rilascio ADP rinnovo ADP convalida ADP  
di colore VERDE ROSSA  
richiesta duplicato ADP n° \_\_\_\_\_

di cui all'Ordinanza in vigore sull'aeroporto.

Il sottoscritto dichiara di:

- non essere stato oggetto di provvedimenti di sospensione, ritiro o limitazioni della patente di guida negli ultimi due anni;
- s'impegna a comunicare tempestivamente alla propria Società/Ente di appartenenza la scadenza o il ritiro della patente di guida.

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, dichiara sotto la propria responsabilità, che le suindicate notizie sono complete e veritiere inoltre prende atto che, ai sensi dell'art 13.del D. Lgs 196/03, i dati di cui sopra vengono raccolti esclusivamente per esigenze di ufficio e non saranno utilizzati per altri scopi senza il preventivo consenso dell'interessato.

Data \_\_\_\_\_

Firma del richiedente