

Spett.le  
**Fondazione Nazionale Sicurezza Rubes Triva**  
Lungotevere dei Mellini, 30  
00193 Roma

Il/la sottostritt \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA. \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

iscritto all' ALBO NAZIONALE FORMATORI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO NEL SETTORE IGIENE AMBIENTALE  
al n° \_\_\_\_\_ , consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del  
codice penale e delle leggi in materia

DICHIARA

di non essere più in possesso del proprio tesserino di riconoscimento per:

- Smarrimento
- Furto

e allega alla presente copia della denuncia di furto/smarrimento dello stesso.

\_\_\_\_\_  
(Data)

\_\_\_\_\_  
(firma del formatore)

\_\_\_\_\_  
(timbro azienda e firma)