



Trieste,.....

Al Direttore del  
Dipartimento di Matematica, Informatica  
e Geoscienze Università degli Studi di  
Trieste  
SEDE

OGGETTO: Richiesta autorizzazione alla guida automezzi del MIGe

Il sottoscritto....., nato a..... il, in  
qualità di <sup>1</sup> ..... con docente di riferimento <sup>2</sup> ....., telefono uff  
n°..... cell..... e-mail.....

**chiede**

l'autorizzazione alla guida degli automezzi in oggetto.

Dichiara, sotto la propria responsabilità:

- a) di essere in possesso della Patente N..... rilasciata dalla M.C.T.C.  
di.....il..... e valevole sino al....., allegata in fotocopia;
- b) di essere strutturato presso il MIGe e/o di avere un rapporto di collaborazione in qualità  
di..... con scadenza.....;
- c) di prendere atto che tale autorizzazione risulta valida soltanto se al momento della guida  
dell'automezzo sia in atto un rapporto di collaborazione con la scrivente Amministrazione, e che in caso  
contrario codesta Amministrazione potrà rivalersi sull'uso improprio ricorrendo alle autorità competenti.

In fede,

Il Docente di riferimento

.....

.....

VISTO: Si autorizza alla guida.  
IL DIRETTORE

.....

---

<sup>1</sup>indicare la natura del rapporto di collaborazione.