



COMUNE DI ARBEDO - CASTIONE MUNICIPIO

TEL. 091 820 11 40 - FAX 091 820 11 50
E-mail: comune@arbedocastione.ch

- Casella postale 160 - 6517 ARBEDO
Sito: www.arbedocastione.ch

Formulario ufficiale di candidatura per servizio taxi

1. Dati anagrafici

Cognome: Nome:

Data di nascita:

Attinenza o Cittadinanza:

Genere: M F Stato civile:

N° cellulare: E-mail:

Via:

CAP: Località:

Solo per stranieri (allegare copia del permesso)

Tipo di permesso:

Valevole dal:

2. Esperienza professionale

Esperienza ininterrotta quale conducente di taxi dal:

Ritiri della patente negli ultimi 5 anni (consecutivi) di servizio: SI NO

Certificato di capacità per autisti professionali: SI NO

3. Informazioni sul veicolo di servizio utilizzato per l'esercizio dell'attività di tassista

Targa:

Classe di efficienza: A B C D E F G

Carburante: Benzina Diesel Ibrido-benzina Ibrido-diesel
Gas naturale (GNC) Elettrico Ibrido plug-in benzina
Ibrido plug-in diesel Idrogeno-elettrico Altro



COMUNE DI ARBEDO - CASTIONE MUNICIPIO

TEL. 091 820 11 40 - FAX 091 820 11 50
E-mail: comune@arbedocastione.ch

- Casella postale 160 - 6517 ARBEDO
Sito: www.arbedocastione.ch

Trazione:	Anteriore	Posteriore	Integrale		
Odocronografo:	SI	NO			
Tassametro	SI	NO	Piombato da officina autorizzata:	SI	NO

4. Conoscenze linguistiche

Italiano	Lingua madre	Buono	Discreto	Sufficiente
Francese	Lingua madre	Buono	Discreto	Sufficiente
Tedesco	Lingua madre	Buono	Discreto	Sufficiente
Inglese	Lingua madre	Buono	Discreto	Sufficiente
Altro:	Lingua madre	Buono	Discreto	Sufficiente

5. Documenti richiesti da allegare al presente formulario

Curriculum Vitae

Estratto recente del casellario giudiziario

Copia patente (fronte/retro)

Copia Licenza di condurre -carta grigia- (fronte/retro)

Attesto che le informazioni da me fornite sono esatte e complete

Luogo e data

Firma

.....

.....