



COMUNE DI ARBEDO-CASTIONE

www.arbedocastione.ch
via Centro Civico 7, 6517 Arbedo

ALTRI SERVIZI DELLA CANCELLERIA

resp. Calderoni Désirée
tel. +41 (0) 91 820 11 40
email desi.calderoni@arbedocastione.ch

CANDIDATURA PER SERVIZIO TAXI

Dati anagrafici

Cognome	_____	Nome	_____
Data di nascita	_____	Attinenza o Cittadinanza	_____
Genere	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Stato civile	_____
Telefono	_____	Natel	_____
		email	_____
Indirizzo	_____		
CAP	_____	Località	_____
Solo per stranieri (allegare copia del permesso)			
Tipo di permesso:	_____		
Valevole dal	_____		

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

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

Trazione Anteriore Posteriore Integrale

Odocronografo SI NO

Tassametro SI NO Piombato da officina autorizzata: SI NO

Conoscenze linguistiche

Italiano	<input type="checkbox"/> Lingua madre	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Sufficiente
Francese	<input type="checkbox"/> Lingua madre	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Sufficiente
Tedesco	<input type="checkbox"/> Lingua madre	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Sufficiente
Inglese	<input type="checkbox"/> Lingua madre	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Sufficiente

Altro

Lingua madre

Buono

Discreto

Sufficiente

Luogo

Data

Firma
