

**Al Ministero dell'Interno**  
Dipartimento della Pubblica Sicurezza  
Ufficio per l'Amministrazione Generale  
Ufficio per gli Affari della Polizia Amministrativa  
U.O. Vigilanza Privata e Investigazioni Private  
mail: [polam@interno.it](mailto:polam@interno.it)

**DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DEI TITOLI E DELLE QUALIFICHE PROFESSIONALI  
(ARTT. 16 e ss. DECRETO LEGISLATIVO 206/2007)**

**DATI PERSONALI**

COGNOME			
NOME			
Data nascita			
Nato a			
Stato di nascita			
Residente nel comune		Prov.	
Stato			
Indirizzo			
Indirizzo email		Telefono	

**CHIEDE**

Il riconoscimento dei titoli e delle qualifiche professionali per l'esercizio in Italia dell'attività di:

**"COLLABORATORE DI ISTITUTO DI INVESTIGAZIONE PRIVATA"**

Scansione di un documento d'identità in corso di validità	Allegato 1 <input type="checkbox"/>
Scansione permesso di soggiorno in corso di validità	Allegato 2 <input type="checkbox"/>
Certificazione dell'Autorità competente dello Stato di origine	Allegato 3 <input type="checkbox"/>
Attestato che comprovi il possesso dei requisiti dell'onorabilità, della moralità, dell'assenza di dichiarazioni di fallimento e di sospensioni temporanee o definitive dall'esercizio della professione o di condanne penali	Allegato 4 <input type="checkbox"/>

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze penali stabilite per false attestazioni e dichiarazioni false o mendaci, giusta quanto previsto dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, nonché dalle norme del codice penale e delle leggi speciali in materia, e del fatto che la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa comporterà ai sensi dell'articolo 75 del d.P.R. n. 445/2000 la decadenza dai benefici conseguenti alla presentazione della presente domanda:

### DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, che i fatti e gli atti appresso citati ed allegati corrispondono a verità e contestualmente

### ATTESTA

la conformità all'originale analogico dei seguenti documenti allegati:

Il possesso delle qualifiche è documentato come segue:

Denominazione del documento in lingua originale	
Autorità emittente	
Indirizzo	
Stato UE/SEE che lo ha rilasciato	

Allega

Scansione dei documenti in lingua originale	Allegato 5 <input type="checkbox"/>
Scansione dei documenti tradotti in italiano	Allegato 6 <input type="checkbox"/>

L'attività è regolamentata nel paese U.E. di origine	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
--	-----------------------------	-----------------------------

Di essere in possesso dei seguenti titoli di studio, di formazione, professionali (allegare scansione ottica PDF dei titoli corredata dell'elenco delle materie e del numero di ore di formazione).

Titolo del corso	Nome Istituto o autorità	Indirizzo	Città	Stato UE/SEE	Data Inizio	Data Fine	Durata complessiva (anni/ore)

Allega

Scansione dei documenti in lingua originale	Allegato 7 <input type="checkbox"/>
Scansione dei documenti tradotti in italiano	Allegato 8 <input type="checkbox"/>

Oppure per i titoli accademici indicare

Titolo accademico	Nome Istituto	Città	Stato UE/SEE	Anno di conseg.to	Durata anni

**ALLEGA PDF TITOLO D STUDIO /CERTIFICATO**

Scansione dei documenti in lingua originale	Allegato 9 <input type="checkbox"/>
Scansione dei documenti tradotti in italiano	Allegato 10 <input type="checkbox"/>

Nome dell'impresa	Settore attività dell'impresa	Posizione rivestita dall'interessato	Attività svolta dall'interessato	Data inizio attività	Data fine attività

Libretto di lavoro (copia)	Buste paga (almeno 2 per ogni anno)	Attestazione del datore di lavoro (qualità, generalità e mansioni)			

---

Nel caso in cui la professione non sia regolamentata nello stato di provenienza

**ALLEGA**

documentazione comprovante che ha esercitato l'attività in questione per almeno un anno nei dieci anni precedenti la presente richiesta
denominazione del documento
Autorità emittente
indirizzo
Stato che lo ha rilasciato

**ALLEGA DOCUMENTAZIONE DEBITAMENTE LEGALIZZATA**

Scansione dei documenti in lingua originale	Allegato 11 <input type="checkbox"/>
Scansione dei documenti tradotti in italiano	Allegato 12 <input type="checkbox"/>

Per gli adempimenti successivi, a carico delle Prefetture, indicare la Prefettura competente per territorio, in relazione al luogo in cui si intende svolgere l'attività:

Prefettura di	
Istituto di investigazione privata autorizzato	

**DICHIARA INFINE**

di aver assolto all'imposta di bollo pari a Euro 32,00 tramite bonifico a favore di: "Bilancio dello Stato Capo VIII, Capitolo 1205, art. 1" BIC: BITAITRRENT - IBAN: IT 07Y 01000 03245 348 008 1205 01 IMPOSTA: Imposta di bollo.

Bonifico numero	
Data	
Istituto bancario	
Ricevuta	Allegato 13 <input type="checkbox"/>

Il sottoscritto dichiara di essere informato ai sensi e per gli effetti del decreto legislativo 196/2003, che i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento dell'istruttoria e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che tutte le dichiarazioni che precedono sono state rese sotto la propria responsabilità a norma del dPR n. 445 del 2000, come in epigrafe dichiarato.

Data:

Il documento è firmato

CON FIRMA ELETTRONICA AVANZATA CONFORME ALL'ART. 2 DIR. 1999/93CE	SI <input type="checkbox"/>
CON FIRMA OLOGRAFA. SI ALLEGA PDF	Allegato 14 <input type="checkbox"/>