

**Modello N. 3 BIS – CASELLARIO GIUDIZIALE - RICHIESTA DEL CERTIFICATO PENALE DEL  
CASELLARIO GIUDIZIALE DA PARTE DEL DATORE DI LAVORO (ART. 25-BIS DPR 313/2002)**

**Alla Procura della Repubblica presso il Tribunale  
Ufficio locale del casellario  
di TEMPIO PAUANIA**

**SI PREGA DI COMPILARE IN STAMPATELLO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome e nome del richiedente)

in qualità di titolare/legale rappresentante della seguente impresa/società o associazione/organizzazione

\_\_\_\_\_  
(indicare denominazione impresa/società/associazione/organizzazione)

nat\_ il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

(se nato all'estero indicare anche lo Stato) \_\_\_\_\_

Sesso:  Maschile  Femminile Codice fiscale \_\_\_\_\_

**richiede il rilascio del certificato penale del casellario giudiziale di cui all'articolo 25-bis del D.P.R.  
14/11/2002, N. 313, dovendo impiegare al lavoro per lo svolgimento di attività professionali o attività  
volontarie organizzate che comportano contatti diretti e regolari con minori, nell'ambito della  
impresa/società o associazione/organizzazione la seguente persona:**

**Cognome:** \_\_\_\_\_ **Nome:** \_\_\_\_\_

nat\_ il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_

(se nato all'estero indicare anche lo Stato) \_\_\_\_\_

Sesso:  Maschile  Femminile Codice fiscale \_\_\_\_\_

N.ro copie richieste \_\_\_\_\_

Esente dal bollo € 16 per \_\_\_\_\_ (indicare la motivazione)

Senza URGENZA €16 + € 3,87 diritti (Rilascio dopo tre giorni)

Con URGENZA €16 + € 7,74 diritti

Allego fotocopia non autenticata del documento di riconoscimento del richiedente

Oppure

nel caso di esibizione del documento indicare gli estremi:

Tipo \_\_\_\_\_ N.ro \_\_\_\_\_

rilasciato da: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

allego fotocopia non autenticata dell'atto dal quale risulta la titolarità o la rappresentanza legale

Se la richiesta è presentata da un delegato allegare sia a) la copia del documento di riconoscimento del richiedente che b) la delega.

allego il conferimento di delega sul Modello DELEGA n. 5

Data \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Firma del richiedente \_\_\_\_\_