|  |
| --- |
| un livello copiaCOMUNE CERVETERI |

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | |  | |

**REGIONE LAZIO**

MESTIERI AFFINI

ALLE ATTIVITA’ DI PARRUCCHIERE E ESTETISTA

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO ATTIVITÀ**

AL COMUNE DI CERVETERI Sportello unico per le attività produttive *(SUAP)* - Codice ATECO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Solo nei casi di affidamento di uno o più reparti:*

Al Registro delle imprese presso la Camera di commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Nell’ipotesi di procura speciale ai sensi dell’art. 1392 C.C., il modello deve essere sottoscritto con firma autografa dal soggetto che delega e conservato in originale dal procuratore; quest’ultimo dovrà provvedere ad apporre la firma digitale sul modello inviato al SUAP.*

*La sottoscrizione mediante firma digitale, costituisce ad ogni effetto di legge copia originale, ai sensi dell’articolo 21 del D.Lgs. n.82/2005. La trasmissione del presente modello al SUAP deve avvenire esclusivamente per via telematica; non è valida la trasmissione di documentazione su supporto cartaceo.*

Il documento deve essere firmato digitalmente, così come previsto dal d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e dal D.Lgs. 7 marzo 2005, n.82.

|  |
| --- |
| Ai sensi dell’art. 14, comma 2, D.L. n. 5/2012, convertito dalla L. n. 35/2012, la lista dei controlli a cui sono soggette le imprese nonché i criteri e le modalità di svolgimento delle relative attività, sono consultabili sui seguenti siti istituzionali: per la Regione Lazio [*www.regione.lazio.it*](http://www.regione.lazio.it) - per il Comune di Cerveteri *www.comune di cerveteri.it* link SUAP- nonché sul sito [*www.impresainungiorno.gov.it*](http://www.impresainungiorno.gov.it)*.* |

|  |
| --- |
| Ai sensi dell’art. 57, D.Lgs. n. 82/2005, così come da ultimo modificato dall’art. 6, comma 2, lett.b), D.L. n. 106/2011, convertito dalla L. n. 70/2011, l’elenco della documentazione richiesta per i procedimenti di propria competenza, nonché la modulistica ed i formulari, sono disponibili sui seguenti siti istituzionali: per la Regione Lazio [*www.regione.lazio.it*](http://www.regione.lazio.it) - per il Comune di Cerveteri [*www comune di cerveteri.it*](http://www.______________).- link SUAP - |

|  |
| --- |
| Ai sensi dell’art. 2 del Decreto del Ministero dello sviluppo economico del 10 novembre 2011, l’elenco dei pagamenti da effettuarsi per ciascun procedimento, la causale, le modalità di calcolo degli importi e gli estremi dei conti correnti bancari e postali, sono consultabili per il Comune di Cerveteri sul sito istituzionale [*www comune di cerveteri.it*](http://www.______________).- link SUAP -. |

Codice di iscrizione nel registro delle imprese \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ai sensi del D. Lgs. 59/2010 e sue successive modificazioni

Ai sensi della legge 1/1/1990i;

Ai sensi della legge n.ro 174 del 17 agosto 2005

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Il/La sottoscritto/a** | | | |
| Cognome | | nome | |
| luogo di nascita | provincia o stato estero di nascita | | data di nascita |
| codice fiscale | cittadinanza | | sesso  **□ M □ F** |
| comune di residenza | provincia o stato estero di residenza | | C.A.P. |
| via, viale, piazza, | numero civico | | telefono |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **🞎 in qualità di titolare dell’omonima impresa individuale** | | | | | | |
| codice fiscale  **⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜** | |  | | | partita IVA (se già iscritto)  **⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜** | |
| sede nel comune di | | provincia o stato estero | | | C.A.P. | |
| via, viale, piazza, | | numero civico | | | telefono | |
| iscrizione al  Registro Imprese | presso la Camera di Commercio I.A.A. di | | | numero Registro Imprese | | Numero REA |
| domicilio digitale *(conforme a quanto previsto dall’art. 4 D.L.179/2012 convertito con L.221/2012)* | | | indirizzo di posta elettronica *(conforme a quanto previsto dagli artt.21 L.413/1991 e 5 D.L.179/2012 convertito con L.221/2012)* | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **🞎 in qualità di legale rappresentante della società** | | | | | | |
| denominazione sociale | | | | | | |
| codice fiscale  **⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜** | |  | | | partita IVA (se diversa dal codice fiscale)  **⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜⬜** | |
| sede nel comune di | | provincia o stato estero | | | C.A.P. | |
| via, viale, piazza, | | numero civico | | | telefono | |
| iscrizione al  Registro Imprese | presso la Camera di Commercio I.A.A. di | | | numero Registro Imprese | | Numero REA |
| domicilio digitale *(conforme a quanto previsto dall’art. 4 D.L.179/2012 convertito con L.221/2012)* | | | indirizzo di posta elettronica *(conforme a quanto previsto dagli artt.21 L.413/1991 e 5 D.L.179/2012 convertito con L.221/2012)* | | | |

**SEGNALA**

🞎 A – Nuova apertura di esercizio

🞏 B – Trasferimento di sede

🞏 C – Modifica dei locali

🞏 D - Subingresso

🞏 E - Variazioni

*E1 VARIAZIONI SOCIETARIE* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |\_\_|

*E2 VARIAZIONE RESPONSABILE TECNICO* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |\_\_|

*E3 VARIAZIONE ATTREZZATURE E POSTI DI LAVORO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |\_\_|*

🞎 F - Cessazione

*Il sottoscritto dichiara inoltre quanto contenuto nella rispettiva sezione:*

|  |
| --- |
| **SEZIONE A – APERTURA DI ESERCIZIO** |
| *INDIRIZZO DELL’ATTIVITA’*  *Compilare se diverso da quello della ditta/società/impresa* |
| Via/piazza *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* n. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Comune *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  prov. |\_\_|\_\_| C.A.P. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Stato *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* Telefono fisso / cell*. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* fax*.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| *DATI CATASTALI (\*)* |
| Foglio n*. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* map. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* (se presenti) sub. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* sez. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Catasto: 🞎 fabbricati |
| •  segnala l'avvio di un nuovo esercizio per lo svolgimento dell’attività di  🞏 MESTIERI AFFINI… MASSAGGIO TUINA’………………………………  Superficie complessiva del locale (\*) **mq |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|**  Superficie del locale adibita all’esercizio dell’attività (\*) **mq |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|**  **Esercizio collocato in centro commerciale (\*)**  🞎 Sì denominazione *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  🞎 No  **Attività esercitata (\*)**  🞎 Unica o prevalente  🞎 Svolta congiuntamente all’attività di *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*  Già avviato con la SCIA prot./n. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*del |\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|/|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  **1.2 – Dichiarazioni sul possesso dei requisiti antimafia e professionali**  Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,  dichiara:  Consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (art. 76 del DPR n. 445 del 2000 e Codice penale), sotto la propria responsabilità,  ***Nel caso di esercizio di attività relativi ai mestieri affini: (massaggi tuina’)***  |\_\_| di essere Responsabile tecnico e  🞎 **di essere in possesso dell’ Attestato di idoneità tecnico/pratica nell’esecuzione di TRATTAMENTI FANGSONG TUINA’ AN MO di rilasciata da Eurelar S.A.S., in data 31/3/2017 con atto PROT. n. 11/17,**  🞎 Di non esercitare alcuna attività riconducibile all’esercizio della professione di ESTETISTA  🞎 che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159, “Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia”).  dichiara di aver rispettato:   * i regolamenti di igiene e sanità, la conformità degli arredi e delle attrezzature a quanto previsto dalle normative di riferimento in ordine ai requisiti di sicurezza.   *oppure, formula alternativa alla precedente (per le amministrazioni dove è in vigore il regolamento comunale):*   * il regolamento comunale per la disciplina dell’attività di acconciatore e/o estetista e mestieri affini.   *Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di aver rispettato:*   * le norme sulla sicurezza sui luoghi di lavoro * le norme edilizie, urbanistiche e quelle relative alla destinazione d’uso * la normativa vigente in materia ambientale * altro (\*) *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(Ulteriori dichiarazioni espressamente previste dalla normativa regionale)*   *Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre:*   * di impegnarsi a comunicare ogni variazione relativa a stati, fatti, condizioni e titolarità rispetto a quanto dichiarato (\*)   di consentire i controlli nei locali da parte delle autorità competenti nel caso in cui l’esercizio dell’attività venga svolto presso la propria abitazione (\*).  **Documenti da allegare:**  – planimetria, in scala 1:100, del locale/i accompagnata da relazione tecnica descrittiva delle caratteristiche dei locali medesimi, della loro localizzazione (piano terra, primo piano, ecc.) e attrezzatura utilizzata per il servizio (la planimetria dovrà, in particolare, evidenziare il posizionamento delle attrezzature e degli arredi e l’indicazione dello schema di raccolta e smaltimento dei liquami);  – (se società) atto costitutivo e visura camerale;   * documentazione attestante il possesso del requisito professionale; * agibilità dei locali; * destinazione d'uso dei locali; * contratto di locazione o Atto di proprietà dei locali * nulla osta sanitario ( Richiesta e pagamento diritti istruttori ASL); |

|  |
| --- |
| **SEZIONE B – TRASFERIMENTO IN ALTRI LOCALI  DELL’ESERCIZIO** |
| Segnala il trasferimento dell’attività di cui all’autorizzazione/S. C.I.A. n. ...……………….del ...................................  da Via/P.za ............................................................. n. .................. con superficie mq. .................................  a Via/P.za............................................................................. n. ......... con superficie mq. .............................  **Documenti da allegare:**  – Planimetria, in scala 1:100, del locale/i accompagnata da relazione tecnica descrittiva delle caratteristiche dei locali medesimi, della loro localizzazione (piano terra, primo piano, ecc.) e attrezzatura utilizzata per il servizio (la planimetria dovrà, in particolare, evidenziare il posizionamento delle attrezzature e degli arredi e l’indicazione dello schema di raccolta e smaltimento dei liquami);   * autorizzazione amministrativa originale; * destinazione d'uso dei locali; * contratto di locazione o Atto di proprietà dei locali; * agibilità dei locali; * nulla osta sanitario (domanda con relativo pagamento diritti ASL); |

|  |
| --- |
|  |
| **Segnala di iniziare l'attività di**  🞏 ACCONCIATORE  🞏 ESTETISTA  🞏 MESTIERI AFFINI ……………………………………………………. nel/i locale/i posto/i in  **Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a seguito di**  atto di compravendita  atto di affitto di azienda  …………..  dalla ditta/società ………………………………………………………………………………………. dichiara  1. Che il trasferimento dell'azienda citata in premessa è avvenuto con atto n. …………… del ………………….. notaio …………………………………………………… registrato a …………………… il ………………. al n …………………   **Documenti da allegare:**   * planimetria, in scala 1:100, del locale/i accompagnata da relazione tecnica descrittiva delle caratteristiche dei locali (prima e dopo la modifica), della loro localizzazione (piano terra, primo piano, ecc.) e attrezzatura utilizzata del il servizio (la planimetria dovrà, in particolare, evidenziare il posizionamento delle attrezzature e degli arredi e l’indicazione dello schema di raccolta e smaltimento dei liquami.) * documentazione attestante il possesso del requisito professionale; * nulla osta sanitario dei locali / dichiarazione di responsabilità che non sono state apportate modifiche strutturali ai locali; * contratto di locazione o Atto di proprietà dei locali * Atto di acquisto di azienda/affitto di azienda * Atto costitutivo e visura camerale se trattasi di società * Dichiarazione igienico sanitaria ( nulla è cambiato rispetto alla precedente situazione) |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SEZIONE C – MODIFICA AI LOCALI** | | | | | |
|  l’ampliamento di superficie di mq. ......................... (nuova superficie dell’esercizio: mq. .....................)   la riduzione di superficie di mq. ......................... (nuova superficie dell’esercizio: mq. .....................)  nel locale/i posto/i in Via/P.zza ......................................... n. .............  di cui all’autorizzazione / D.I.A. n. ..................... del .....................  **Documenti da allegare:**   * planimetria, in scala 1:100, del locale/i accompagnata da relazione tecnica descrittiva delle caratteristiche dei locali (prima e dopo la modifica), della loro localizzazione (piano terra, primo piano, ecc.) e attrezzatura utilizzata del il servizio (la planimetria dovrà, in particolare, evidenziare il posizionamento delle attrezzature e degli arredi e l’indicazione dello schema di raccolta e smaltimento dei liquami.) * Nulla Osta Sanitario ( Domanda con pagamento diritti istruttori). | | | | | |
| **SEZIONE E Variazioni**  L’ESERCIZIO UBICATO NEL  Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Via,Viale, Piazza,ecc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. |\_\_|\_\_|\_\_|  TIPOLOGIA DELL’ESERCIZIO: **ATTIVITA’ DI ESTETISTA**  AUTORIZZAZIONE n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |\_\_| rilasciata da codesto Comune in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  DIA n .\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |\_\_| presentata a codesto Comune in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  Insegna dell’esercizio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  SUPERFICIE DEI LOCALI UTILIZZATI PER ATTIVITA’ mq. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  SUPERFICIE COMPLESSIVA DELL’ESERCIZIO mq. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  (compresa la superficie adibita ad altri usi)  A CARATTERE **Permanente** |\_\_|  **Stagionale**  |\_\_| dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | | | | | | | |
|  | | | **SEZIONE E1** – **VARIAZIONI SOCIETARIE** |  | | | |
| VARIAZIONE NATURA GIURIDICA DELLA SOCIETA’ |\_\_|  da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  VARIAZIONE RAGIONE SOCIALE/DENOMINAZIONE |\_\_|  Da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  VARIAZIONE LEGALE RAPPRESENTANTE |\_\_|  da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  il quale ha compilato l’allegato A |\_\_|  SONO ENTRATI NELLA SOCIETA’ |\_\_|  Sig. \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sig. \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sig. \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  che hanno compilato l’allegato A |\_\_| | | | | | | | |
|  | | **SEZIONE E2** – **VARIAZIONI RESPONSABILE TECNICO** | | |  | | |
| HA CESSATO L’ INCARICO DI RESPONSABILE TECNICO |\_\_|  Sig. \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  E’ NOMINATO RESPONSABILE TECNICO  Sig. \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  il quale ha compilato l’allegato B |\_\_| | | | | | | | |
|  | **SEZIONE E3** **– VARIAZIONI ATTREZZATURE E POSTI DI LAVORO** | | | | | |  |
|  | MODIFICAZIONE DELLE ATTREZZATURE |\_\_|  come risulta dalla documentazione allegata  MODIFICAZIONE DEL NUMERO DEI POSTI LAVORO |\_\_|  come risulta dalla documentazione allegata | | | | | |  |
|  | | | | | | | |

|  |
| --- |
| SEZIONE F – CESSAZIONE ATTIVITA |
| **L’attività di**  🞏 ACCONCIATORE  🞏 ESTETISTA  🞏 MESTIERI AFFINI **sita nei locali siti in**  via, piazza ecc\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_\_\_\_  **CESSA DAL \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_PER:**   * Trasferimento in proprietà o gestione dell’impresa □ * Chiusura definitiva dell’esercizio □   CHIEDE  Inoltre, che gli venga rilasciato un certificato comprovante la cessata attività da utilizzare per gli  usi consentiti dalla legge. |

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA CHE:**

1. |\_\_| sono stati compilati anche **QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE** |\_\_| **ALLEGATI: A** |\_\_| **B** |\_\_|

2. |\_\_| di essere a conoscenza che:

2. 1 |\_\_| l’attività di acconciatore/estetista può essere iniziata solo dopo la presentazione di regolare SCIA.;

2. 2 |\_\_| di essere a conoscenza che il responsabile tecnico deve garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività di acconciatore;

2. 3 |\_\_| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**ALLEGA:**

1. |\_\_| le seguenti attestazioni e asseverazioni di tecnici abilitati ai fini delle verifiche di competenza dell’amministrazione comunale competente (regolarità urbanistica, edilizia, di destinazione d’uso, acustica, prevenzioni incendi, barriere architettoniche, smaltimento rifiuti, ecc….):

1.1. |\_\_| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1.2. |\_\_| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. |\_\_| le seguenti dichiarazioni di conformità da parte dell'agenzia delle imprese di cui all'articolo 38, comma 4 del decreto legge 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla legge 6 agosto 2008, n. 133:

2.1. |\_\_| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.2. |\_\_| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. |\_\_| la seguente altra documentazione:

3.1.|\_x\_| copia documento identità in corso di validità (*nel caso in cui la dichiarazione non sia firmata alla presenza dell’incaricato comunale addetto al ricevimento della SCIA*)

3.2. |\_x\_| copia del permesso o della carta di soggiorno (*solo per cittadini extracomunitari*)

3.3. |\_x\_| Copia planimetria dei locali\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.4. |\_x\_| Copia certificato di idoneità sanitaria dei locali (richiesta e pagamento diritti istruttori ASL

3.5 |\_x\_| Copia certificato di riconoscimento della qualifica

3.6 |\_x\_| Pagamento dei diritti istruttori SUAP

3.7 |\_x\_| Certificato di agibilità dei locali

FIRMA

del Titolare o Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informativa Codice in materia di protezione dei dati personali (privacy)**

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, dichiara di essere stato informato che:

* i dati personali obbligatori acquisiti nell’ambito del presente procedimento saranno utilizzati esclusivamente per finalità istituzionali;
* le operazioni di trattamento saranno effettuate con mezzi informatici e comprenderanno trattamento interno ed esterno;
* i dati potranno essere comunicati alle autorità competenti, per esclusive ragioni istituzionali;
* ha diritto di accedere ai dati che lo riguardano, di ottenere l’aggiornamento e di esercitare i diritti di cui all’art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003;
* il titolare del trattamento dati del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* il responsabile del trattamento dati è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 il/la sottoscritto/a dichiara che è stato compilato anche il quadro:

• Autocertificazioni

 Dichiarazione di altre persone (amministratori, soci)

**Informativa ai sensi dell'articolo 23 D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (articolo 48 DPR 28.12.2000 n. 445)**

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati forniti per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

Firma

………………… lì,…………… del titolare o legale rappresentante

.....................................................

|  |
| --- |
| **QUADRO AUTOCERTIFICAZIONI** |
| **Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:**  🞎 di essere in possesso dei requisiti morali di legge;   * che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 10 e della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia); * che il/i locale/i di Via/P.za.................................................. n. ......... ha/hanno una destinazione d’uso compatibile con l’insediamento di un esercizio di ACCONCIATORE/ESTETISTA/MESTIERI AFFINI e che gli stessi rispettano le norme e le prescrizioni edilizie, urbanistiche, igienico-sanitarie, di sicurezza, di destinazione d'uso e di inquinamento acustico; * Di essere in possesso dell’attestazione di qualifica professionale rilasciata dalla data………………di……………………………………………..; * Di aver nominato direttore tecnico la\il sig.\ra…………………………………nato\a …………………………il…………..residente in………………………Via…….... ……………………………………in possesso della qualifica professionale di…………………………………… * verrà svolta esclusivamente attività di MASSAGGI TUINA’ E NON ATTIVITA’ DI ESTETISTA…………….; * viene o verrà svolta anche attività di ……………………………………………………………; * che le attrezzature e alle suppellettili destinate allo svolgimento dell’attività di acconciatore/estetista/mestieri affini rispettano le norme e le prescrizioni igienico-sanitarie; * di avere la disponibilità del/i suddetto/i locale/i, così come dimostrato da atto di ..................................... del.......................... * che i locali dove verrà svolta l’attività sono adibiti in modo esclusivo all’esercizio delle stessa,      * che nei locali dove verrà svolta l’attività vi è anche il domicilio del/la sottoscritto/a da cui comunque l’attività è distinta e separata e per i quali il/la sottoscritto/a si impegna ad autorizzare i debiti controlli dell’autorità competente * che i locali nei quali veniva esercitata l'attività di cui si sta comunicando il subingresso, non hanno subito modifiche rispetto ai precedenti titoli autorizzatori (Aut. n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *oppure* DIA prot. n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) * che i precedenti edilizi per i locali sono i seguenti   Licenza/Concessione edilizia/Permesso a costruire n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Autorizzazione edilizia n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Comunicazione ex art. 26 L. 47/1985 n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Sanatoria ex art. 13 Legge 47/85 n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Denuncia inizio attività n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Condono Edilizio Legge \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Agibilità Abitabilità n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Altro atto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  L'immobile è stato realizzato nell'anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ come risulta da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    ***Ai sensi dell’art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, il/la sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità******penali cui può andare incontro e delle sanzioni stabilite dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci.***  Data............................... firma…………………………………………………. |

**ELENCO APPARECCHIATURE UTILIZZATE**

*(art. 5, comma 4, della l. 1/1990)*

– ………………………………………………………………………………………………………………………

– ………………………………………………………………………………………………………………………

– ………………………………………………………………………………………………………………………

– ………………………………………………………………………………………………………………………

– ………………………………………………………………………………………………………………………

– ………………………………………………………………………………………………………………………

– ………………………………………………………………………………………………………………………

– ………………………………………………………………………………………………………………………

– ………………………………………………………………………………………………………………………

Data

Firma del titolare o legale rappresentante

|  |  |
| --- | --- |
| **DICHIARAZIONE DI ALTRE PERSONE**  **(AMMINISTRATORI, SOCI)** | |
| Il/la sottoscritto/a ....................................................................... nato/a a…………………………….  (Prov.) ................... Nazione ....................................... il .................... cittadinanza ...........................  residente in. ................................................. Via, Piazza, ecc. ............  ........................................ n. ...........  DICHIARA  1. di essere in possesso dei requisiti morali di legge;  2. che non sussistono nei propri confronti “cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575” (antimafia).  *Ai sensi dell’art. 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, il/la sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro e delle sanzioni stabilite dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci.*  Data................................  Firma  ....................................................... | |
| Il/la sottoscritto/a .............................................................. nato/a a………………………………….  (Prov.) ........... Nazione.................................................. il ..............……………………………..  ..................... cittadinanza ........................................... residente in. ............................................. Via, Piazza, ecc. ................ n. ...........  DICHIARA  1. di essere in possesso dei requisiti morali di legge;  2. che non sussistono nei propri confronti “cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575” (antimafia).  *Ai sensi dell’art. 76 del d.P.R. 28.12.2000, n. 445, il/la sottoscritto/a è consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro e delle sanzioni stabilite dalla legge in caso di dichiarazioni mendaci.*  Data................................  Firma  .......................................................  . | |
|  | |
|  | **QUADRO AUTOCERTIFICAZIONE** | |

**IL SOTTOSCRITTO DICHIARA INOLTRE:**

(DA COMPILARE PER CHI SOTTOSCRIVE LE SEZIONI A, B e C )

|  |
| --- |
| 1. |\_\_|che non sussistono nei propri confronti “cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575" (antimafia) (1);  2.|\_\_| di avere la disponibilità dei locali dell’esercizio a titolo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(2);  3. |\_\_| la piena conformità dei locali e delle attrezzature ai requisiti igienico-sanitari richiesti per l’esercizio dell’attività;  4. |\_\_| che per tali locali è stata rilasciata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (3);  (Eventuali annotazioni) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

(1) In caso di società, tutte le persone di cui al D.P.R. 252/98, art. 2, compilano l’allegato A;

(2) Indicare se a titolo di proprietà, locazione o altro titolo;

(3) Indicare gli estremi del permesso di costruire o DIA edilizia, in mancanza, numero di foglio, mappale e subalterno catastale.

(DA COMPILARE SOLO PER LE SEZIONI A, B e D1

solo s*e il Responsabile Tecnico è il titolare/legale rappresentante dell’impresa*)

|  |
| --- |
| Se *il Responsabile Tecnico è il titolare/legale rappresentante dell’impresa*:  5. |\_\_| di essere in possesso di attestato di qualificazione professionale n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Se *il Responsabile Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell’impresa*  6. |\_\_| che i requisiti professionali sono posseduti dal Responsabile Tecnico Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  che ha compilato la dichiarazione di cui all’allegato B. |

(DA COMPILARE PER RISPETTO NORMATIVA INQUINAMENTO ACUSTICO – L. n. 447/1995 e D.P.C..M. n.215/1999)

|  |
| --- |
| 8. |\_\_| che nell’esercizio non sono presenti sorgenti sonore significative;  9. |\_\_| che in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ è stata presentata al comune la “previsione di impatto acustico” redatta da un tecnico abilitato;  10. |\_\_| altro\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;  (Eventuali annotazioni) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

***Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.***

FIRMA

del Titolare o Legale Rappresentante

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONI DI ALTRE PERSONE (AMMINISTRATORI, SOCI) INDICATE ALL’ART. 2 D.P.R. 252/1998**

**(solo per le società quando è compilato il quadro autocertificazione)**

|  |
| --- |
| Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  C.F. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sesso: M |\_\_| F |\_\_|  Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Residenza: Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Via, Piazza, ecc.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_  **DICHIARA:**   1. che non sussistono nei propri confronti “cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all’art. 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia).   **Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.**  FIRMA  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **ALLEGATO B** |

|  |
| --- |
| DICHIARAZIONE DEL RESPONSABILE TECNICO  **(solo se il Responsabile Tecnico è diverso dal titolare/legale rappresentante dell’impresa)**  Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  C.F. |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|  Data di nascita \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Sesso: M |\_\_| F |\_\_|  Luogo di nascita: Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Residenza: Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Via, Piazza, ecc.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  DICHIARA:   1. |\_\_| di accettare l’incarico di Responsabile Tecnico, ai sensi dell’art.3, della legge n. 174/2005, da parte dell’impresa/società   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale nel Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_)  Via, Piazza, ecc.. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_  Insegna dell’esercizio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. |\_\_| di essere in possesso di attestato di qualificazione professionale n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_   rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   1. |\_\_| di essere a conoscenza che il responsabile tecnico deve garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività di acconciatore.   **Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi comportano l’applicazione delle sanzioni penali previste dall’art. 19/6 c. della legge n. 241/1990 nonché dal capo VI del D.P.R. n.445/2000.**  FIRMA  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |