

Comune di Ariccia

## DICHIARAZIONE REQUISITI OGGETTIVI

### PER APERTURA NUOVA ATTIVITA' DI ACCONCIATORE MEDIANTE AFFITTO POSTAZIONE

Il/La sottoscritto/a, come meglio identificato/a nella SCIA, consapevole delle responsabilità, anche penali, previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, richiamate dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 ai sensi dell'articolo 46 e dell'articolo 47 dello stesso decreto

#### DICHIARA

|                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| Codice ATECO dell'attività prevalente | Descrizione ATECO dell'attività prevalente |
| Codice ATECO dell'attività secondaria | Descrizione ATECO dell'attività secondaria |

Superficie concessa per l'attività di affitto di poltrona

mq

#### Tipologia impresa

- Di esercitare l'attività in forma di impresa artigiana (in tal caso il responsabile dell'attività produttiva deve coincidere con il titolare dell'esercizio ovvero con uno dei soci partecipanti al lavoro)
- Di esercitare l'attività in forma di impresa non artigiana

#### Responsabile tecnico

- di essere in possesso dell'abitazione professionale di Tatuatore e piercer mediante attestato del superamento dell'esame tecnico pratico rilasciato

|           |                    |        |
|-----------|--------------------|--------|
| In data   | Nome dell'istituto | Comune |
| Provincia | Via/Piazza         |        |

- che il responsabile tecnico designato in possesso dell'abilitazione professionale di Tatuatore e piercer è

|                               |                |                             |
|-------------------------------|----------------|-----------------------------|
| Cognome                       | Nome           | Codice Fiscale              |
| Data di nascita               | Sesso          | Luogo di nascita            |
| Cittadinanza                  |                |                             |
| Residenza                     |                |                             |
| Provincia                     | Comune         | Indirizzo                   |
| Civico                        | Barrato        | Scala                       |
| Piano                         | SNC            | CAP                         |
| Telefono cellulare            | Telefono fisso | Posta elettronica ordinaria |
| Posta elettronica certificata |                |                             |

Il soggetto sopra specificato dovrà compilare e sottoscrivere la scheda "Accettazione dell'incarico di responsabile dell'attività di Tatuatore e piercer"

ulteriore responsabile tecnico in possesso dell'abilitazione professionale di Tatuatore e piercer

|                    |                |        |                             |        |                               |       |       |     |     |
|--------------------|----------------|--------|-----------------------------|--------|-------------------------------|-------|-------|-----|-----|
| Cognome            |                | Nome   |                             |        | Codice Fiscale                |       |       |     |     |
| Data di nascita    |                | Sesso  | Luogo di nascita            |        | Cittadinanza                  |       |       |     |     |
| Residenza          | Provincia      | Comune | Indirizzo                   | Civico | Barrato                       | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Telefono cellulare | Telefono fisso |        | Posta elettronica ordinaria |        | Posta elettronica certificata |       |       |     |     |

ulteriore responsabile tecnico in possesso dell'abilitazione professionale di Tatuatore e piercer

|                    |                |        |                             |        |                               |       |       |     |     |
|--------------------|----------------|--------|-----------------------------|--------|-------------------------------|-------|-------|-----|-----|
| Cognome            |                | Nome   |                             |        | Codice Fiscale                |       |       |     |     |
| Data di nascita    |                | Sesso  | Luogo di nascita            |        | Cittadinanza                  |       |       |     |     |
| Residenza          | Provincia      | Comune | Indirizzo                   | Civico | Barrato                       | Scala | Piano | SNC | CAP |
| Telefono cellulare | Telefono fisso |        | Posta elettronica ordinaria |        | Posta elettronica certificata |       |       |     |     |

Il/I soggetto/i sopra specificato/i dovrà/dovranno compilare e sottoscrivere la scheda "Accettazione dell'incarico di responsabile dell'attività di Tatuatore e piercer"

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

Accettazione dell'incarico di responsabile tecnico dell'attività di tatuatore e piercer

**(\*) La presente dichiarazione deve essere firmata dal richiedente con firma digitale.**

Qualora il dichiarante sia sprovvisto di firma digitale tutte le dichiarazioni sono sottoscritte con firma autografa, accompagnata da copia fotostatica del documento di riconoscimento del dichiarante e dalla procura speciale, e il procuratore deve firmare digitalmente la comunicazione nonché tutti gli allegati.

|         |      |                |
|---------|------|----------------|
| Ariccia |      |                |
| Luogo   | Data | Il dichiarante |