

<b>REGIONE LAZIO</b> <b>COMMISSIONE PROVINCIALE</b> <b>PER L'ARTIGIANATO</b> (presso Camera di Commercio I.A.A.) <b>LATINA</b>	<b>MARCA</b> <b>DA</b> <b>BOLLO</b>	<b>ISCRIZIONE</b> <b>di IMPRENDITORE INDIVIDUALE</b> <b>nell'ALBO IMPRESE ARTIGIANE</b> <b>e ANNOTAZIONE</b> <b>nel REGISTRO IMPRESE</b>
--	---	--

**DOMANDA ALL'ALBO PROVINCIALE DELLE IMPRESE ARTIGIANE**  
AI SENSI DELL'ART. 5, LEGGE 8 AGOSTO 1985 N. 443

**ESTREMI ISCRIZIONE**

N° ALBO _____ Delibera del ____/____/____	ANNOTATO NEL R.I. N° _____ Data ____/____/____	PROTOCOLLO N° _____ Data ____/____/____
--	---	--

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

in qualità di titolare di impresa individuale

☐ non ancora iscritta nel Registro Imprese☐ già iscritta nel R.I. di \_\_\_\_\_ al n° REA \_\_\_\_\_**CHIEDE**

L'ISCRIZIONE NELL'ALBO IMPRESE ARTIGIANE e NELLA GESTIONE PREVIDENZIALE I.N.P.S.

**1 - DATI ANAGRAFICI DELL'IMPRENDITORE**

Codice Fiscale _____	Partita IVA _____
Cognome _____	Nome _____
Data di nascita ____/____/____	Cittadinanza _____ Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Luogo di nascita: Stato _____ Provincia _____ Comune _____	

**2 - RESIDENZA ANAGRAFICA DELL'IMPRENDITORE <sup>1</sup>**

Provincia _____	Comune _____	Frazione o Località _____
Via, viale, piazza, ecc. _____		N° Civico _____ C.A.P. _____
Presso (o altre indicazioni) _____		

**3 - LIMITAZIONE ALLA CAPACITÀ DI AGIRE DELL'IMPRENDITORE (eventuale)**

1	<input type="checkbox"/>	Minore	2	<input type="checkbox"/>	Minore emancipato/a	3	<input type="checkbox"/>	Inabilitato/a	4	<input type="checkbox"/>	Interdetto/a
Nome e cognome del rappresentante d'incapace (compilare l'Int. P) _____											

**4 - DITTA**

_____
_____

<sup>1</sup> Se il titolare o la titolare ha il domicilio diverso dalla residenza anagrafica dovrà indicarlo nel quadro "NOTE"

## 5 - SEDE DELL'ATTIVITÀ ARTIGIANA

Comune \_\_\_\_\_ Frazione o Località \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
Via, viale, piazza, ecc. \_\_\_\_\_ N° civico \_\_\_\_\_  
Presso (o altre indicazioni) \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Internet \_\_\_\_\_ e.mail \_\_\_\_\_

## 6 - ATTIVITÀ ARTIGIANA ESERCITATA NELLA SEDE

Dal \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ è iniziata l'attività di: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 7 - INSEGNA DELLA SEDE (eventuale)

\_\_\_\_\_

### *TITOLI ABILITATIVI RELATIVI ALL'ATTIVITÀ ARTIGIANA DELLA SEDE*

## 8 - ISCRIZIONI IN ALBI, RUOLI, ELENCHI, REGISTRI, ecc.

Ente o Autorità	Denominazione albo, ruolo, ecc.	Data	Numero
		/ /	
		/ /	

## 9 - LICENZE O AUTORIZZAZIONI

Ente o Autorità	Denominazione licenza o autorizzazione	Data	Numero
		/ /	
		/ /	

## 10 - DENUNCIA DI INIZIO ATTIVITÀ O COMUNICAZIONE

In data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ è stata presentata denuncia di inizio dell'attività o comunicazione a  
(Ente o Autorità) \_\_\_\_\_  
per l'attività di: \_\_\_\_\_

In data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ è stata presentata denuncia di inizio dell'attività o comunicazione a  
(Ente o Autorità) \_\_\_\_\_  
per l'attività di: \_\_\_\_\_

per attività L. 46/90 (Imprese Installatrici) L.82/94 (Imprese di Pulizia) L. 122/92 (Imprese di Autoriparazione)  
(compilare e allegare il modulo apposito)

**11 - FAMILIARI COLLABORATORI che lavorano abitualmente e prevalentemente nell'impresa**

• ☐ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Data di Nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso ☐ M ☐ F  
Comune di Nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
Residenza: Provincia. \_\_\_\_\_ Comune. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N° civico \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
grado di parentela \_\_\_\_\_

• ☐ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Data di Nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso ☐ M ☐ F  
Comune di Nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
Residenza: Provincia. \_\_\_\_\_ Comune. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N° civico \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
grado di parentela \_\_\_\_\_

• ☐ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Data di Nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso ☐ M ☐ F  
Comune di Nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
Residenza: Provincia. \_\_\_\_\_ Comune. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N° civico \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
grado di parentela \_\_\_\_\_

• ☐ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Data di Nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso ☐ M ☐ F  
Comune di Nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
Residenza: Provincia. \_\_\_\_\_ Comune. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N° civico \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
grado di parentela \_\_\_\_\_

• ☐ Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
Data di Nascita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_ Sesso ☐ M ☐ F  
Comune di Nascita \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_  
Residenza: Provincia. \_\_\_\_\_ Comune. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ N° civico \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
grado di parentela \_\_\_\_\_

**12 - NOTIZIE SULL'ATTIVITÀ****Luogo ove si svolge l'attività**

- ☐ nella propria abitazione  
☐ in apposito laboratorio  
☐ presso il committente  
☐ in forma ambulante  
☐ \_\_\_\_\_

**Carattere prevalente dell'attività**

- ☐ manuale  
☐ meccanizzata ☐ non del tutto automatizzata  
☐ artistica ☐ non in serie

**13 - OCCUPAZIONE**

Maestranze Occupate	M	F	TOT.
Titolare o soci che partecipano all'attività			
Familiari collaboratori			
Impiegati			
Operai			
Apprendisti			
Contratti formazione lavoro			
Lavoratori a domicilio			
TOTALE			

#### 14 - ATTREZZATURE E MACCHINARI

Elenco dei macchinari o attrezzature utilizzate (indicare se di proprietà o del committente)

#### NOTE

#### DICHIARAZIONE SULLE INCOMPATIBILITA'

*Il sottoscritto dichiara di*

- *non essere titolare di altra impresa individuale artigiana;*
- *non essere socio artigiano di altra impresa societaria avente sede in questa o altra provincia.*

#### FIRMA DEL RICHIEDENTE

(non autenticata)

N.B.

- a) Se l'impresa presenta il modello presso la C.P.A. l'imprenditore firma davanti all'addetto che ne accerta l'identità;
- b) Se presenta il modello al Comune, è sufficiente la semplice firma con allegata la fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Cognome e Nome	Firma
Spazio per accertamento identità del firmatario	
n. documento riconoscimento _____	
rilasciato il _____ da _____	
Data _____	(firma dell'impiegato addetto della C.P.A.) _____