



UFFICIO REGISTRO DELLE IMPRESE

**REGIONE LAZIO
COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO
Presso la Camera di Commercio di Latina**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'
PER LA NOMINA/SOSTITUZIONE/AGGIUNTA DEL PREPOSTO ALLA GESTIONE TECNICA
(da compilarsi solo per le attività di disinfestazione, derattizzazione, sanificazione)**

IL/LA sottoscritto _____

Nato /a il _____ a _____ Prov _____

Residente nel Comune di _____ Fraz _____

Cap. _____ Via _____ n° _____

Cod. Fiscale _____

In qualità di

Titolare dell'impresa individuale _____

Legale rappresentante della società _____

Con sede in _____ Prov _____ Via _____ cap _____

Cod. Fiscale/partita IVA _____

N^REA Registro Imprese _____

DICHIARA:

1. **che l'impresa è in possesso dei requisiti tecnico – professionali di cui all'art. 2 co 3 D.M. 274/1997 (solo per le attività di disinfestazione, derattizzazione, sanificazione)**

2. di nominare, **(solo per le attività di disinfestazione, derattizzazione, sanificazione)**, il preposto alla gestione tecnica nella persona di:

cognome _____ nome _____

nato a _____ prov(____) il _____

Via _____ n° _____ cap _____ Codice fiscale _____

➤ **rapporto con l'impresa: BARRARE IL N. CORRISPONDENTE:** 1) titolare; 2) collaboratore familiare; 3) dipendente; 4) socio prestatore d'opera; 5) amministratore; 6) associato in partecipazione (contratto da presentare in originale debitamente registrato c/o agenzia entrate).

**DICHIARA
(ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000)**

- di il possesso di uno dei seguenti requisiti tecnico-professionali di cui all'art. 2 comma 3 del D.M. 274/1997 (barrare la casella corrispondente):

A) TITOLO DI STUDIO

- Diploma di istruzione secondaria superiore / Diploma universitario (laurea breve) o laurea;**

titolo di studio:

conseguito il _____

rilasciato dall'Istituto/Università degli studi di

con sede nel Comune di

_____Indirizzo_____

con specializzazione tecnica (biennio di chimica più scienze biologiche)_____

B) TITOLO DI STUDIO ED ESPERIENZA PROFESSIONALE

Scuola dell'obbligo seguito da un periodo di esperienza professionale qualificata nello specifico campo di almeno tre anni per le attività di disinfestazione, derattizzazione, sanificazione svolta all'interno di imprese del settore o comunque all'interno di Uffici tecnici di imprese o Enti preposti allo svolgimento di tali attività:

- titolo di studio:** _____ conseguito il _____

rilasciato _____ dalla _____ Scuola/Istituto

con _____ sede _____ nel _____ Comune _____ di _____
_____Indirizzo_____

- periodo di attività lavorativa in un'impresa del settore in qualità di :**

a) titolare /amministratore (iscritto all'inail)/socio partecipante dell'impresa _____

con sede in _____ n. Rea _____ dal _____ al _____

con le mansioni di (operaio qualificato/specializzato) _____

b) collaboratore familiare dell'impresa con sede in _____

n. Rea _____

dal _____ al _____ con le mansioni di (operaio qualificato/specializzato) _____

c) dipendente qualificato dell'impresa con sede in _____ n. Rea _____

dal _____ al _____

con le mansioni di _____

D) CASI PARTICOLARI

DICHIARAZIONE DEL PREPOSTO

Dichiara, altresì, sotto la propria responsabilità di esplicitare l'incarico in modo stabile e continuativo mantenendo un rapporto diretto con la struttura operativa dell'impresa, impegnando l'impresa con il proprio operato e le proprie determinazioni limitatamente agli aspetti tecnici dell'attività stessa.

INFORMATIVA PRIVACY: Dichiara infine di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 30/06/2003 n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, con o senza l'ausilio di strumenti informatici, da parte di soggetti autorizzati a tal fine e con idonee misure di sicurezza, nell'ambito del procedimento amministrativo attivato con la presente istanza e disciplinato dalla normativa vigente. Si precisa che il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini dell'instaurarsi del relativo procedimento amministrativo e che questi verranno comunicati a terzi nei limiti e con le modalità previste dalla normativa vigente in materia. Titolare del trattamento dei dati è la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Latina Via Umberto I° n. 80 – Latina; responsabile del trattamento è il Dirigente del I settore al quale è possibile rivolgersi per l'eventuale esercizio dei diritti previsti dal D.lgs. 196/2003.

Latina, li _____

(firma per accettazione del preposto gestione tecnica)(1)

Latina, li _____

(firma del titolare /legale rappresentante)(2)

Note

- _____
- (1) La sottoscrizione della presente istanza non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente camerale addetto.
 - (2) La sottoscrizione della presente istanza non è soggetta ad autenticazione ove sia apposta in presenza del dipendente camerale addetto.

Qualora venisse presentata da terzi o inviata per via telematica, dovrà essere corredata da copia fotostatica di un documento di identità del richiedente (art. 38 del D.P.R. 445/2000) e del delegato.