Allegato A	ATTIVITA' di ESTETISTA e/o ACCONCIATORE

Il/la sottoscritto/a

cognome _____ nome_____

data di nascita ____/____/____ luogo di nascita _____ (prov. ____)

cittadinanza _____ sesso M |__| F |__|

residenza: Comune di _____ CAP _____ (prov. _____)

Via/Piazza _____ n. _____

Cod.fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| *(16 caratteri)*

Partita IVA |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| se diversa da C.F. *(11 caratteri)*

☎**Tel.** _____

|__| Titolare della impresa individuale |__| Legale rappresentante della Società

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici conseguenti:

- che intende svolgere l'attività in forma |__| **ARTIGIANALE** |__| **IMPRENDITORIALE**
- di: |__| **non essere** / |__| **essere** in possesso del requisito professionale

|__| della qualifica professionale per l'esercizio dell'attività di **ESTETISTA** prevista dalla legge n.1 del 4.1.1990 e le apparecchiature utilizzate nell'attività sono conformi alla legge 4.1.1990 n.1-

|__| della qualifica professionale per l'esercizio dell'attività di **ACCONCIATORE** prevista dalla legge n.1142 del 23.12.1970 e dalla legge 174 del 17.8.2005 .

.

- che il sottoscritto / la Società legalmente rappresentata dal sottoscritto:
  |__| **NON** si avvale di Responsabile Tecnico
  |__| **SI** avvale, quale Responsabile Tecnico del Sig./ra _____ in possesso del requisito professionale, di |__| **ACCONCIATORE** |__| **ESTETISTA** come generalizzato nell' Allegato **A1** " Dichiarazione di accettazione dell'incarico" :

Data ___/___ /_____

_____

Firma

Allegato A 1	ATTIVITA' di ESTETISTA e/o ACCONCIATORE DIRETTORE D'AZIENDA

.

__l___ sottoscritt__ _____ _____
cognome *nome*

C.F. |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| Sesso: M |__| F |__|

nat__ a _____ prov._____ il _____/_____/_____

residente in _____ prov. _____

Via _____n. _____cittadino _____

in qualità di direttore d'azienda nominato dall'impresa_____

con sede legale in _____ Via _____

_____ n. _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere , di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall' art. 76 del D.P.R. suddetto,

DICHIARA

- che non sussistono nei propri confronti e nei confronti della suddetta società cause di divieto, di decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della legge 31.5.1965, n. 575 (ANTIMAFIA).
- di essere in possesso di certificato prot. n. _____ del _____/_____/_____,rilasciato dalla Commissione Provinciale per l'artigianato di _____, attestante il possesso della qualifica professionale per lo svolgimento dell'attività di _____;
- di **NON essere direttore d'azienda** in altro esercizio di **ESTETISTA** o **ACCONCIATORE** ;
- di non esercitare altra attività di estetista o acconciatore in qualità di impresa individuale artigiana o di socio in possesso di qualifica professionale.

Dichiara inoltre di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente viene resa.

_____ _____
data *firma*

❒ ***allegare*** *copia fotostatica di un* ***documento di identità*** *in corso di validità*
in caso di cittadino extracomunitario anche copia del ***permesso di soggiorno****.*