



COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 46 D.P.R. 445 DEL 28 DICEMBRE 2000)

(dpr445Artigiani.doc)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato a _____ (_____) il _____
(luogo) (prov.)

residente a _____ (_____) in Via _____ n. _____
(luogo) (prov.) (indirizzo)

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. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- di essere cittadino italiano (oppure.....)
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali
- di godere dei diritti civili e politici
- iscrizione INAIL (data richiesta, n. iscrizione).....
- partita I.V.A. (data richiesta, numero).....
- titolo di studio o qualifica professionale posseduta.....
rilasciato in data dalla scuola/università
.....di
- attività lavorativa effettuata (impresa, sede dell'impresa, periodo, qualifica.).....
.....
.....
.....
- altro

vedi retro →

- di essere in possesso di:
- ESTETISTA - ACCONCIATORE* :
DIA /domanda di subingresso senza modifiche presentata in datacon
protocollo nr. del Comune di
(completa di parere AUSL)
 - TAXISTA - NOLEGGIO CON CONDUCENTE*:
Licenza/Autorizzazione comunale rilasciata in data con protocollo di
rilascio.....del Comune di
Iscrizione Ruolo conducenti n.....
 - ROSTICCERIE–PASTICCERIE –PROD. PASTA FRESCA –PIZZA AL TAGLIO-FORNI*:
DIA presentata al Comune di.....in
data (almeno 30gg prima) con nr. protocollo
 - AUTOTRASPORTO MERCI*:
Iscrizione all’Albo degli Autotrasportatori rilasciata il
con numero
Disponibilità del mezzo c/terzi intestato a
con libretto di circolazione numero rilasciato da
..... in data
 - OTTICI, OPTOMETRISTI, ODONTOTECNICI, TECNICI ORTOPEDICI*:
Autocertificazione del diploma
 - AUTOSCUOLE*:
DIA/comunicazione di subentro presentata in data con protocollo nr.
..... della Provincia di
 - POMPE FUNEBRI*:
Autorizzazione comunale rilasciata in data con protocollo nr.
..... del Comune di
 - TOELETTATURA ANIMALI*:
Autorizzazione igienico-sanitaria rilasciata da
in data con numero protocollo

Barrare le voci che riguardano le dichiarazioni da produrre.

Dichiara essere informato, ai sensi dell’art.13 del D.lgs. 30/6/2003 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 in materia di Registro delle Imprese. 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 previsti dalla normativa vigente in materia.

Titolare del trattamento dei dati è la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Bologna (p.zza Mercanzia 4 Bologna); responsabile del trattamento è il Dirigente del 3° Settore al quale è possibile rivolgersi per l’eventuale esercizio dei diritti previsti dal d. lgs. 196/2003.

.....
(luogo, data)

Il Dichiarante

.....

Ai sensi dell’art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall’interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all’ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

29/11/2007