

MODELLO INTEGRATIVO
AL MODELLO AGENTI E RAPPRESENTANTI DI COMMERCIO - Sezione requisiti
(dichiarazione da allegare alla pratica telematica inviata al Reg.Imprese a dimostrazione
del possesso del requisito professionale inerente l'attività svolta)

Il/la sottoscritto/a: Cognome Nome
Nato a Prov Nazione il
Codice fiscale cittadinanza
residente in

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445
consapevole che le dichiarazioni mendaci e la falsità negli atti sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi
speciali in materia (art. 76 D.P.R. n. 445/2000)

di essere in possesso del seguente requisito professionale:

A)

- di aver prestato la propria opera (almeno **due anni, anche non continuativi, negli ultimi cinque**) in qualità di dipendente dal al presso l'impresa iscritta al N. REA della Camera di Commercio di con qualifica di operatore di vendita (ex viaggiatore piazzista) o di dipendente qualificato con mansioni di direzione ed organizzazione delle vendite ed inquadramento al livello del Contratto C.N.L. del

- di aver prestato la propria opera (almeno **due anni, anche non continuativi, negli ultimi cinque**) in qualità di dipendente dal al presso l'impresa iscritta al N. REA della Camera di Commercio di con qualifica di operatore di vendita (ex viaggiatore piazzista) o di dipendente qualificato con mansioni di direzione ed organizzazione delle vendite ed inquadramento al livello del Contratto C.N.L. del

B)

- di essere o essere stato, titolare/legale rappresentante, per almeno **due anni negli ultimi cinque**, dell'impresa commerciale o artigiana (esercitante l'attività di vendita), denominata:

iscritta al REA N. della Camera di Commercio di

svolgendo all'interno un'effettiva e concreta attività operativa, esercitando, o avendo esercitato, funzioni di direzione ed organizzazione delle vendite.

C)

- di essere stato, per almeno **due anni negli ultimi cinque**, collaboratore familiare con mansioni di direzione e organizzazione delle vendite, dell'impresa denominata

iscritta al REA N. della Camera di Commercio di

Pertanto dichiara di essere, o essere stato, iscritto nella gestione **INPS** : Commercianti Artigiani

della Prov. di al N. dal al

Dichiara di aver letto l'informativa privacy, resa ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, presente sul sito istituzionale dell'Ente camerale <https://www.bo.camcom.gov.it/chi-siamo/privacy>. Si sottolinea che tutti i dati richiesti con il presente modulo sono necessari al fine di dar seguito al relativo procedimento amministrativo.

Data FIRMA