

***Modello -
Requisiti/82L***¹
(N15)

***Segnalazione certificata di inizio di attività di
pulizia, disinfezione, disinfestazione,
derattizzazione e sanificazione
e dichiarazione del possesso dei requisiti***

Allegato ai
moduli
RI/REA della
pratica codice
n.

PARTE PRIMA

**SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO DI ATTIVITÀ
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE O DI ATTO NOTORIO**
(resa dal titolare/legale rappresentante/amministratore dell'impresa o altro ente)

La/il sottoscritta/o _____
nata/o a _____ (_____) il ___/___/_____, di cittadinanza _____
in qualità di titolare legale rappresentante/amministratore
dell'impresa _____
con sede a _____ (_____) c.a.p. _____, di nazionalità _____
in _____ n. _____, c.f. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
via, piazza, ecc.

A

PRESENTA LA SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO DELL'ATTIVITÀ[§]

- lettera A) pulizia
- lettera B) disinfezione
- lettera C) disinfestazione
- lettera D) derattizzazione
- lettera E) sanificazione

§ La data di inizio dell'attività dovrà coincidere con quella di presentazione della Comunicazione unica al Registro delle imprese, la quale, a sua volta e di norma, corrisponde con la data del protocollo automatico della ricevuta della Comunicazione unica.

¹ **AVVERTENZE:** il presente modello deve essere identificato con il codice documento “C22”.

B2 - bis

Antimafia altri soggetti

consapevole che la dichiarazione mendace, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale secondo quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/00

DICHIARA

che i seguenti soggetti* di seguito elencati (es. componente del collegio sindacale, sindaco effettivo, socio unico di società di capitali, socio di maggioranza in caso di società di capitali con un numero di soci pari o inferiore a quattro, ecc.) ricoprono gli incarichi indicati dall'art. 85 del D.Lgs. n. 159/2011, ciascuno dei quali deve presentare contestualmente a questo "Modello – Requisiti/82L" un separato modello di autocertificazione "**Intercalare Antimafia/L**", che allega all'istanza.

_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f. _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f. _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f. _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f. _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f. _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f. _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f. _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f. _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f. _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f. _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f. _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f. _____
_____ (cognome)	_____ (nome)	c.f. _____

* Per l'elenco completo dei soggetti interessati alla dichiarazione vedasi elenco riportato sul retro del modello di autocertificazione "**Intercalare Antimafia/L**" oppure consultare il paragrafo *Requisiti Morali – Antimafia* delle "Istruzioni comuni per l'iscrizione nel Registro delle imprese dei soggetti esercenti l'attività di pulizia, disinfezione, disinfestazione, derattizzazione e sanificazione".

B3

ALLEGA²:

- copia del documento di identità in corso di validità dell'interessato e del preposto alla gestione tecnica³ (*solo se l'istanza e/o la dichiarazione sostitutiva non sono sottoscritte dall'interessato e dal preposto alla gestione tecnica con dispositivo di firma digitale o con carta nazionale dei servizi*);

² Apporre una croce sul quadrato corrispondente alla documentazione allegata.

³ Il preposto alla gestione deve essere designato solo dalle imprese che esercitano attività di disinfestazione, derattizzazione e/o sanificazione.

- originale o copia del contratto registrato di associazione in partecipazione;
- copia del permesso o della carta di soggiorno ⁴ (solo per i cittadini extracomunitari) ⁵;
- altra documentazione da specificare

_____, il ____/____/201__
luogo (comune)

Nome e cognome (IN STAMPATELLO):	Firma ⁶: (titolare o legale rappresentante)

⁴ Per la Camera di Commercio di Mantova dichiarato conforme ai sensi dell'art. 19 del D.P.R. 445/00.

⁵ Per altra documentazione eventualmente dovuta da cittadini extracomunitari si veda il "Prontuario per la presentazione di istanze da parte di cittadini stranieri o contenenti atti e documenti formati all'estero" (predisposto dalla Camera di Commercio di Brescia, www.bs.camcom.it).

⁶ **Il modello va sottoscritto con firma digitale o carta nazionale dei servizi (CNS).** Se non si utilizza la firma digitale si sottoscrive il modello nell'apposito spazio e si allega la copia di documento di identità in corso di validità (codice documento "E20").

PARTE SECONDA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE O DI ATTO NOTORIO

(resa dal responsabile tecnico)

La/il sottoscritta/o _____

nome

cognome

nata/o a _____ (_____) il ____/____/_____, di cittadinanza _____

provincia o stato estero

residente/domiciliato a _____ (_____) in _____ n. _____

provincia o stato estero

via, piazza, ecc.

in qualità di preposto di impresa che esercita attività di disinfestazione, derattizzazione e/o sanificazione

consapevole che la dichiarazione mendace, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale secondo quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/00

DICHIARA ⁷

E1 (REQUISITO PROFESSIONALE - TITOLO DI STUDIO)

Il preposto alla gestione tecnica indicato al quadro "B1"

ha conseguito in data ____/____/_____, in materia tecnica, attinente all'attività:

il diploma di laurea / diploma universitario di _____

cancellare la dizione che non interessa

rilasciato dall'Università degli studi di _____ facoltà di _____,

con sede a _____ (_____), in _____ n. _____

provincia o stato estero

via, piazza, ecc.

oppure

il diploma di istruzione secondaria di secondo grado di _____

_____, rilasciato dall'Istituto _____, con sede

a _____ (_____), in _____ n. _____

provincia o stato estero

via, piazza, ecc.

oppure

attestato di qualifica professionale _____,

rilasciato dal Centro di formazione professionale _____, con sede

a _____ (_____), in _____ n. _____

provincia o stato estero

via, piazza, ecc.

oppure

(opzione possibile per i soli cittadini che abbiano conseguito il titolo di studio in un paese dell'Unione Europea diverso dall'Italia o in paese terzo)

che il proprio titolo professionale è stato riconosciuto, ai sensi del Titolo III del Decreto Legislativo n. 206 del 2007, con provvedimento del Ministero dello sviluppo economico

in data ____/____/_____

N.B. I corsi di studi suindicati devono prevedere lo studio della chimica per almeno un biennio e nozioni di scienze naturali e biologiche.

⁷ **ATTENZIONE:** compilare sempre uno, e uno solo, dei casi indicati nei riquadri (E1 o E2 o E3) relativi al requisito professionale. Consultare le "Istruzioni comuni per l'iscrizione nel Registro delle imprese sei soggetti esercenti l'attività di pulizia, disinfezione, disinfestazione, derattizzazione e sanificazione".

E2 (REQUISITO PROFESSIONALE – ASSOLVIMENTO DELL’OBBLIGO SCOLASTICO ED ESERCIZIO DELL’ATTIVITÀ)

Il preposto alla gestione tecnica indicato al quadro “B1” ha assolto l’obbligo scolastico, in ragione dell’ordinamento temporalmente vigente

nell’anno scolastico ____/____ presso la scuola di _____

con sede a _____ (____), in _____ n. ____
provincia o stato estero via, piazza, ecc.

e

ha esercitato per almeno tre anni l’attività di _____

specificare la tipologia di attività

presso l’impresa _____ con sede a _____

n. r.e.a. |_|_|_|_|_|_|_|_| della Camera di Commercio di _____

in qualità di:

dipendente operaio qualificato dal ____/____/____ al ____/____/____, inquadrato al ____ livello del contratto collettivo nazionale di lavoro del settore _____

oppure

titolare lavorante amministratore lavorante socio lavorante

collaboratore familiare (associato in partecipazione*)

dal ____/____/____ al ____/____/____, posizione INAIL n. _____

AVVERTENZA: nel caso l’attività sia stata svolta presso più imprese utilizzare il “Modello - Requisiti/82L (foglio aggiunto)”.

* Dal 25/06/2015 trattasi di figura residuale che verrà valutata secondo le indicazioni contenute nel relativo prontuario regionale – paragrafo *Requisiti tecnico-professionali*.

E3 (REQUISITO PROFESSIONALE: CASI PARTICOLARI)

SOGGETTO IN POSSESSO DEI REQUISITI GIA’ ACCERTATI

Il preposto alla gestione tecnica indicato al quadro “B1” è in possesso dei requisiti già accertati da Camera di Commercio / Commissione Provinciale per l’Artigianato di _____

denominazione impresa _____

c.f. impresa _____ n. r.e.a. |_|_|_|_|_|_|_|_|

operante nel/i settore/i disinfestazione derattizzazione sanificazione

_____, il ____/____/201____
luogo (comune)

Nome e cognome (IN STAMPATELLO):	Firma ⁸ : (preposto alla gestione tecnica)

⁸ Il modello va sottoscritto con firma digitale o carta nazionale dei servizi (CNS). Se non si utilizza la firma digitale si sottoscrive il modello nell’apposito spazio e si allega la copia di documento di identità in corso di validità (codice documento “E20”).

PARTE TERZA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE O DI ATTO NOTORIO

La/il sottoscritta/o _____
nata/o a _____ (_____) il ____/____/_____, di cittadinanza _____
residente/domiciliato a _____ (_____) in _____ n. _____
in qualità di titolare legale rappresentante/amministratore

consapevole che la dichiarazione mendace, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale secondo quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/00

DICHIARA

K3 (REQUISITI DI CAPACITÀ ECONOMICO FINANZIARIA)

che l'impresa è in possesso dei requisiti di capacità economico finanziaria, in particolare:

§) ha iscritto all'INPS e all'INAIL, ricorrendone i presupposti di legge, di tutti gli addetti compreso il titolare e i familiari e i soci prestatori d'opera;

§) applica regolarmente i contratti collettivi di settore qualora occupi personale dipendente;

§) è titolare di almeno un conto corrente bancario, postale o on-line presso *

- l'istituto / ufficio postale _____

con filiale/agenzia/sede a _____ (____), in _____ n. ____
provincia o stato estero via, piazza, ecc.

- l'istituto / ufficio postale _____

con filiale/agenzia/sede a _____ (____), in _____ n. ____
provincia o stato estero via, piazza, ecc.

- l'istituto / ufficio postale _____

con filiale/agenzia/sede a _____ (____), in _____ n. ____
provincia o stato estero via, piazza, ecc.

AVVERTENZA: * indicare almeno un istituto / ufficio postale se si chiede l'inserimento nelle fasce allegare il modello unificato **Mf/82** con la prevista documentazione.

K4

che nei propri confronti non sono stati emessi protesti cambiari negli ultimi cinque anni, salvo riabilitazione ai sensi dell'art. 17 della legge 7 marzo 1996 n.108 o, nel caso, possa dimostrare di aver completamente soddisfatto i creditori.

G QUADRO NOTE

_____, il ____/____/201__

luogo (comune)

Nome e cognome (IN STAMPATELLO):	Firma ⁹ : (titolare/legale rappresentante)

H INFORMATIVA DI CUI ALL'ART. 13 DEL D. LGS 196/03

I dati acquisiti saranno utilizzati esclusivamente per il procedimento amministrativo in corso.

La presentazione della presente istanza presuppone che gli interessati abbiano letto l'informativa contenuta nel foglio "Privacy", disponibile sui siti internet e agli sportelli di ciascuna Camera di Commercio.

L'interessato è a conoscenza che i propri dati potranno essere utilizzati per comunicazioni relative alla procedura per i quali sono stati acquisiti.

DIRITTI DI SEGRETERIA

(Avvertenza: il diritto di segreteria dovuto viene trattenuto dal credito dell'utente "telemacopay")

⁹ **Il modello va sottoscritto con firma digitale o carta nazionale dei servizi (CNS).** Se non si utilizza la firma digitale si sottoscrive il modello nell'apposito spazio e si allega la copia di documento di identità in corso di validità (codice documento "E20").