

CAMERA DI COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO E AGRICOLTURA DI _____	
Modello - Requisiti/82L¹ (N15)	<i>Segnalazione certificata di inizio di attività di pulizia, disinfezione, disinfestazione, derattizzazione e sanificazione e dichiarazione del possesso dei requisiti</i>

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 _____ nome _____ cognome _____
nata/o a _____ (_____) il ____/____/_____, di cittadinanza _____
provincia o stato estero

in qualità di titolare legale rappresentante/amministratore
dell'impresa

con sede a _____ (_____) c.a.p. _____, di nazionalità _____
provincia o stato estero

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”.

B1

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 l'impresa è in possesso dei requisiti tecnico-professionali previsti dall'articolo 2 del D.M. n. 274/1997 in quanto

DESIGNA QUALE PREPOSTO ALLA GESTIONE TECNICA

per l'esercizio dell'attività di disinfezione, derattizzazione e/o sanificazione

per l'attività di disinfezione derattizzazione sanificazione

la/il signora/signor

nata/o a _____ (_____) il __/__/_____, di cittadinanza _____
provincia o stato estero

residente/domiciliato a _____ (_____) c.a.p. _____
provincia o stato estero

in qualità di (indicare il rapporto di immedesimazione) titolare amministratore

socio _____ dipendente
(specificare se lavorante)

collaboratore familiare procuratore institore

altro * _____

AVVERTENZE:

- Il titolare o il legale rappresentante dell'impresa deve presentare un **"Modello Rt - Requisiti/82L"** per ogni ulteriore preposto alla gestione tecnica designato.

B2

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 nei propri confronti

_____ c.f. _____

- non è stata pronunciata sentenza penale definitiva di condanna o non siano in corso procedimenti penali nei quali sia già stata pronunciata sentenza di condanna per reati non colposi a pena detentiva superiore a due anni o sentenza di condanna per reati contro la fede pubblica o il patrimonio, o alla pena accessoria dell'interdizione dall'esercizio di una professione o di un'arte o all'interdizione dagli uffici direttivi delle imprese, salvo che sia intervenuta la riabilitazione;
 - non è in corso procedura fallimentare;
 - non sono state applicate misure di sicurezza o di prevenzione ai sensi del Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n.159 (Codice delle leggi antimafia), delle leggi 10 febbraio 1962, n. 57, e 13 settembre 1982, n. 646 e successive modificazioni o non siano in corso procedimenti penali per reati di stampo mafioso;
 - non è stata pronunciata sentenza penale definitiva di condanna per il reato di cui all'art. 513-bis del codice penale;
 - non sono state accertate contravvenzioni per violazioni di norme in materia di lavoro, di previdenza e di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, non conciliabili in via amministrativa;
 - 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.

Ogni altro (eventuale) amministratore dell'impresa è tenuto alla presentazione di un separato modello Ono/82L.

B2 – bis

Antimafia altri soggetti

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.

* Per l'elenco completo dei soggetti interessati alla dichiarazione vedesi elenco riportato sul retro del modello di autocertificazione **"Intercalare Antimafia/L"**

B3**ALLEGA:**

- copia del documento di identità del preposto alla gestione tecnica³;
 - copia del permesso o della carta di soggiorno (*solo per i cittadini extracomunitari*) ;
 - altra documentazione da specificare
-
-
-

_____, il ____ / ____ /201____

luogo (comune)

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

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 disinfezione, derattizzazione e/o sanificazione.

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

DICHIARA⁷

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.

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

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

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

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 disinfezione 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) da parte del legale rappresentante. Il modello va sottoscritto nell’apposito spazio anche dal responsabile tecnico che 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. _____
nome _____ cognome _____
provincia o stato estero _____ via, piazza, ecc.
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) da parte del titolare/legale rappresentante.