

In allegato alla dichiarazione di  
Codice fiscale



Dichiarazione del responsabile tecnico temporaneo sul possesso dei requisiti

Il sottoscritto responsabile tecnico

|                      |                      |                             |                      |                               |                      |
|----------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|-------------------------------|----------------------|
| Cognome              |                      | Nome                        |                      | Codice Fiscale                |                      |
| <input type="text"/> |                      | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Data di nascita      | Sesso                | Luogo di nascita            |                      | Cittadinanza                  |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |
| Residenza            |                      |                             |                      |                               |                      |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo                   | Civico               | Barrato                       | Interno              |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        | <input type="text"/> | <input type="text"/>          | <input type="text"/> |
|                      |                      |                             |                      | Scala                         | Piano                |
|                      |                      |                             |                      | <input type="checkbox"/>      | CAP                  |
|                      |                      |                             |                      |                               |                      |
| Telefono cellulare   | Telefono fisso       | Posta elettronica ordinaria |                      | Posta elettronica certificata |                      |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>        |                      | <input type="text"/>          |                      |

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA**

di accettare l'incarico di responsabile tecnico temporaneo, per il periodo indicato nel modulo principale, dell'attività di

- ☐ acconciatore  
☐ estetista

con sede operativa in

|                      |                      |                      |                      |                      |                      |                          |                          |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| P.T. o U.I.U.        | Cod. cat.            | Sezione              | Foglio               | Particella           | Subalterno           | Categoria                | Visura                   |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="checkbox"/> |
| Provincia            | Comune               | Indirizzo            | Civico               | Barrato              | Interno              | Scala                    | Piano                    |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/>     | <input type="text"/>     |
|                      |                      |                      |                      |                      |                      | SNC                      | CAP                      |
|                      |                      |                      |                      |                      |                      | <input type="checkbox"/> |                          |

in qualità di

Titolo responsabile tecnico

- ☐ socio partecipante al lavoro  
☐ familiare coadiuvante  
☐ dipendente dell'impresa  
☐ altro (specificare)

#### DICHIARA INOLTRE

- ☒ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto legislativo 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")
- ☒ di vantare un'esperienza professionale, maturata nel ramo di attività cui si riferisce la prestazione, non inferiore a tre anni

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

☐ copia del permesso di soggiorno  
*(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)*

☐ altri allegati

Vetralla

Luogo

Data

il responsabile tecnico