

Settore Decorazione su Manufatti diversi

DOMANDA

DATA PRESENTAZIONE: ESITO:

REGIONE
 PIEMONTE

Marca da bollo

COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO DI

DOMANDA DI RICONOSCIMENTO

DI ARTIGIANATO TIPICO, TRADIZIONALE, ARTISTICO/INNOVATIVO

SETTORE DECORAZIONE SU MANUFATTI DIVERSI

_____ L_ SOTTOSCRITT _____

in qualità di titolare o legale rappresentante dell'impresa (Denominazione)

- _____
- Ditta individuale S.a.s. S.n.c. Consorzio artigiano
 S.r.l. unipersonale o pluripersonale Soc. Coop. a.r.l

iscritta alla CCIAA di _____ al n. Albo Artigiani _____

Cod. Fiscale /P.IVA _____ data costituzione _____

codice INPS _____

codice INAIL _____

n. iscrizione Cassa edile _____

certificazione SOA: categorie _____ classi _____

certificazione ISO UNI EN _____

con sede nel Comune di _____ C.A.P. _____

Via (Viale, Piazza, Corso) _____ Fraz. _____ N. _____

con sede operativa (se diversa da quella indicata sopra)

nel Comune di _____ C.A.P. _____

Via (Viale, Piazza, Corso) _____ Fraz. _____ N. _____

Tel. _____ Fax _____

Indirizzo di posta elettronica: _____

Indirizzo sito internet: _____

Settore Decorazione su Manufatti diversi

DOMANDA

DATA
PRESENTAZIONE:
ESITO:

REGIONE
PIEMONTE

Marca da
bollo

COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO DI

DOMANDA DI RICONOSCIMENTO

DI ARTIGIANATO TIPICO, TRADIZIONALE, ARTISTICO/INNOVATIVO

SETTORE DECORAZIONE SU MANUFATTI DIVERSI

_____ L_ SOTTOSCRITT _____

in qualità di titolare o legale rappresentante dell'impresa (Denominazione)

- Ditta individuale S.a.s. S.n.c. Consorzio artigiano
- S.r.l. unipersonale o pluripersonale Soc. Coop. a.r.l

iscritta alla CCIAA di _____ al n. Albo Artigiani _____

Cod. Fiscale /P.IVA _____ data costituzione _____

codice INPS _____

codice INAIL _____

n. iscrizione Cassa edile _____

certificazione SOA: categorie _____ classi _____

certificazione ISO UNI EN _____

con sede nel Comune di _____ C.A.P. _____

Via (Viale, Piazza, Corso) _____ Fraz. _____ N. _____

con sede operativa (se diversa da quella indicata sopra)

nel Comune di _____ C.A.P. _____

Via (Viale, Piazza, Corso) _____ Fraz. _____ N. _____

Tel. _____ Fax _____

Indirizzo di posta elettronica: _____

Indirizzo sito internet: _____

DMD 2 DI AVERE FREQUENTATO I SEGUENTI CORSI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE:

SCUOLA	MESE e ANNO INIZIO	DURATA in MESI	PRINCIPALI MATERIE STUDIADE

DMD 3 DI AVER FREQUENTATO I SEGUENTI CORSI DI SPECIALIZZAZIONE DOPO L'INIZIO DELL'ATTIVITA'

TITOLARE DEL CORSO	MESE e ANNO INIZIO	DURATA in MESI	SPECIALIZZAZIONE

DMD4 DI PREPARARE DIRETTAMENTE I DISEGNI TECNICI SI NO

DMD 5 DI PARTECIPARE MANUALMENTE ALLE ATTIVITA' DELL'AZIENDA SI NO

DMD 6 DI DIRIGERE SOLO I LAVORI SI NO

DMD 7 DI INSEGNARE O AVERE INSEGNATO IN SCUOLE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE O IN CORSI DI MATERIE INERENTI LA SUA ATTIVITA' PREVALENTE SI NO

(In caso di risposta affermativa, in quali scuole)

NOME ISTITUTO	COMUNE	PROV.	MATERIA	DURATA in MESI	ANNO DI INIZIO

DMD 8 DI COLLABORARE O AVER COLLABORATO IN FORMA OCCASIONALE IN ISTITUTI, ASSOCIAZIONI O CORSI DI PROFESSIONALIZZAZIONE SI NO

(In caso di risposta affermativa, in quali scuole)

NOME ISTITUTO	COMUNE	PROV.	MATERIA	DURATA in MESI	ANNO DI INIZIO

DMD 9 DI AVER EFFETTUATO RICERCHE ED APPROFONDIMENTI ANCHE TEORICI PER SVOLGERE IL PROPRIO LAVORO SI NO

(in caso di risposta affermativa, specificare quali) _____

DMD 10 DI OSPITARE O AVERE OSPITATO ALLIEVI IN STAGE SI NO

DMD 11 DI AVERE FATTO PARTE DI ALTRE AZIENDE INDIVIDUALI O SOCIETA', PRIMA DELL'ATTUALE CONFIGURAZIONE SOCIETARIA SI NO

(in caso di risposta affermativa, specificare):

Attività _____ Periodo mesi _____

Attività _____ Periodo mesi _____

DMD 12 DI ESSERE STATO PRECEDENTEMENTE DIPENDENTE E/O CON ALTRE FORME DI RAPPORTO DI LAVORO IN LAVORAZIONI ATTINENTI LA CONSERVAZIONE E IL RESTAURO IN EDILIZIA SI NO

(in caso di risposta affermativa, specificare):

Ditta _____

Sede _____ Attività _____

Periodo _____ Qualifica _____

Ditta _____

Sede _____ Attività _____

Periodo _____ Qualifica _____

=====

Ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

Il sottoscritto dà autorizzazione alla raccolta e al trattamento dei dati forniti che dovranno essere conservati ai sensi del D.lgs. 196/2003 (Codice in materia dei protezione dei dati personali) presso la Direzione Attività Produttive ai soli fini della procedura contenuta nel presente modello.

Il soggetto interessato può esercitare i diritti previsti dalla suddetta legge nei confronti del Responsabile del trattamento dei dati personali individuati nel Dirigente del citato settore.

_____ *Luogo e data*

FIRMA DEL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE

Nome e cognome	Firma
----------------	-------

SPAZIO RISERVATO ALLA COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO

N. doc. riconoscimento _____	rilasciato il _____	da _____
Data _____	Firma (per esteso) e qualifica del ricevente _____	

La firma può essere apposta direttamente dagli interessati, esibendo un documento di identità all'atto della presentazione della domanda.

Nel caso in cui l'istanza sia presentata da altra persona, o inviata per posta o per fax, è necessario allegare copia fotostatica, non autenticata, di documento di identità dei sottoscrittori.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

- **Allegato A obbligatorio** (sezione relativa all'azienda);
- **Allegato B** in caso di altri soci partecipanti oltre al sottoscrittore della presente;
- curriculum;
- documentazione fotografica ;
- altra documentazione ritenuta utile (vedasi Disciplinare).

NOTA BENE

Occorre altresì allegare i seguenti documenti:

- per il Titolo di studio o eventuali corsi di specializzazione, la copia fotostatica del diploma o del certificato attestante il conseguimento dello stesso o documento di partecipazione al corso di specializzazione attestante l'iter formativo positivo;
- nel caso sussistano le condizioni di cui al punto **DMD 12, e DMD/B 12** (socio/i) copia del libretto di lavoro (ex Legge 112/1935), libretto formativo del cittadino previsto dall'art. 2 del Dlgs 276/2003 (da esibirsi in originale ovvero dichiarato conforme all'originale da parte dello stesso denunciante, ai sensi DPR 445/2000).

NOTE ALLA COMPILAZIONE

Nel caso in cui i campi di scrittura individuati ai vari punti dei documenti richiesti risultino insufficienti a contenere ed esprimere maggiori chiarimenti, è gradito allegare a parte l'integrazione con la citazione del punto da richiamare, ad es. DMD ..., DMD/A..., DMD/B ...

Settore Decorazione su Manufatti diversi

Allegato A IMPRESA

SEZIONE RELATIVA ALL'AZIENDA

DMD/A 1 L'AZIENDA FA PARTE DI CONSORZI DI IMPRESE? SI NO

- SE SI', DI QUALI CONSORZI FA PARTE?

- Lavoro
- Produzione, vendita
- Approvvigionamento materie prime
- Altro (specificare) _____

DMD/A 2 QUANTE PERSONE LAVORANO NELL'IMPRESA?

- Titolare N. ____
- Soci N. ____
- Coadiuvanti N. ____
- Impiegati per coordinamento di Direzione 7 livello N. ____
- Impiegati Tecnico e Amministrativo e Direzione 6 livello N. ____
- Impiegati di Concetto Tecnico e Amministrativo 5 livello N. ____
- Caposquadra/Ass. Tecnico 4 livello N. ____
- Operaio specializzato 3 livello N. ____
- Operaio qualificato 2 livello N. ____
- Operaio comune 1 livello N. ____
- Apprendista N. ____

I livelli sopra riportati si riferiscono al Contratto Collettivo Nazionale di lavoro per i dipendenti delle imprese edili ed affini artigiane e P.I. Per altri settori va fatto riferimento ai rispettivi contratti di lavoro

DMD/A 3 - L'AZIENDA DISPONE DI:
laboratori – uffici – capannone – deposito macchinari/attrezzature SI NO

DMD/A 4 - L'AZIENDA OPERA PREVALENTEMENTE

- NEL SETTORE PRIVATO NEL SETTORE PUBBLICO
- IN APPALTO IN SUBAPPALTO

DMD/A 5 - L'AZIENDA ESEGUE LAVORAZIONI (in percentuale):

- su proprio disegno - progetto %
- su disegno – progetto del committente %
- su disegno – progetto di un professionista esterno %
- ispirandosi a modelli del passato o a lavorazioni tipiche %

DMD/A 6 L'AZIENDA E' IN GRADO DI MODIFICARE I DISEGNI PRODOTTI DAL COMMITTENTE E DI ABBOZZARNE DI NUOVI? SI NO

SE SI' A QUALE SCOPO:

- migliorare la comprensibilità
- proporre nuove soluzioni
- da allegare al contratto di lavoro
- altro; (descrivere).....
-
-

DMD/A 7 L'AZIENDA E' IN GRADO DI EFFETTUARE IN PROPRIO LE OPERAZIONI PRELIMINARI ? SI NO

– SE SI', QUALI?

- Sopralluogo
- Rilievo fotografico
- Misurazione del degrado
- Saggi ed indagini (es. natura dei supporti)
- Valutazione dei materiali da impiegare
- Schedatura
- Restituzione dei dati numerici e/o grafici rilevati

DMD/A 8 ALL'INTERNO DEI SETTORI E COMPARTI INDIVIDUATI IN DOMANDA, QUALI SONO LE LAVORAZIONI MAGGIORMENTE ESEGUITE DALL'AZIENDA ?

Descrizione

DMD/A 9 L'AZIENDA E' IN GRADO DI EFFETTUARE IN PROPRIO LAVORAZIONI D' INTEGRAZIONE PARZIALE, RICOSTRUZIONI E/O SOSTITUZIONI RELATIVE AI MANUFATTI DA CONSERVARE/RESTAURARE? SI NO

– SE SI', PROCEDE IN PROPRIO A PRODURRE, MODIFICARE, LAVORARE E/O SCEGLIERE I MATERIALI PIU' IDONEI ALLE INTEGRAZIONI/SOSTITUZIONI?

SI NO

DMD/A 10 QUALI PRINCIPALI MATERIALI VENGONO LAVORATI E COME?

Descrizione

DMD/A 11 L'AZIENDA SI AVVALE, PER LA PROPRIA LAVORAZIONE, DELLA COLLABORAZIONE DI AZIENDE ESTERNE? SI NO

- SE SI', QUALI TIPI DI LAVORAZIONI SONO EFFETTUATE DA AZIENDE ESTERNE? (specificare)

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

DMD/A 12 QUESTE AZIENDE ESTERNE SONO IMPRESE ARTIGIANE? SI NO

DMD/A 13 L'AZIENDA UTILIZZA SEMILAVORATI? SI NO

- SE SI' QUALI SEMILAVORATI SI UTILIZZANO (in percentuale sul prodotto finito)?

- _____ %
- _____ %
- _____ %
- _____ %

DMD/A 14 MACCHINARI E ATTREZZATURE UTILIZZATI (in percentuale)

- Macchine e attrezzature tradizionali %
- Macchine ad alta tecnologia %

- SPECIFICARE I PRINCIPALI MACCHINARI O ATTREZZATURE UTILIZZATI

Macchinario o attrezzatura	Lavorazione

DMD/A 15 NEGLI ULTIMI 5 ANNI L'AZIENDA HA PARTECIPATO A MOSTRE O FIERE DI SETTORE

	Quale ¹	In quali anni
<input type="checkbox"/> locale	-----	-----
<input type="checkbox"/> nazionale	-----	-----
<input type="checkbox"/> internazionale	-----	-----
<input type="checkbox"/> altro (specificare)	-----	-----

DMD/A 16 INDICARE EVENTUALI INCARICHI RICOPERTI, RICONOSCIMENTI O PREMI OTTENUTI NELL'AMBITO DELLA LAVORAZIONE PER CUI SI RICHIEDE IL RICONOSCIMENTO

DMD/A 17 L'AZIENDA POSSIEDE UN MARCHIO PROPRIO DEPOSITATO? **SI** **NO**
 Se si, specificare quale

¹ Citare per ogni carattere la più importante mostra a cui si è partecipato

DMD/B 2 DI AVERE FREQUENTATO I SEGUENTI CORSI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE:

SCUOLA	MESE e ANNO INIZIO	DURATA in MESI	PRINCIPALI MATERIE STUDIADE

DMD/B 3 DI AVER FREQUENTATO I SEGUENTI CORSI DI SPECIALIZZAZIONE DOPO L'INIZIO DELL'ATTIVITA'

TITOLARE DEL CORSO	MESE e ANNO INIZIO	DURATA in MESI	SPECIALIZZAZIONE

DMD/B 4 DI PREPARARE DIRETTAMENTE I DISEGNI TECNICI SI NO

DMD/B 5 DI PARTECIPARE MANUALMENTE ALLE ATTIVITA' DELL'AZIENDA SI NO

DMD/B 6 DI DIRIGERE SOLO I LAVORI SI NO

DMD/B 7 DI INSEGNARE O AVERE INSEGNATO IN SCUOLE DI FORMAZIONE PROFESSIONALE O IN CORSI DI MATERIE INERENTI LA SUA ATTIVITA' PREVALENTE

SI NO

(In caso di risposta affermativa, in quali scuole)

NOME ISTITUTO	COMUNE	PROV	MATERIA	DURATA in MESI	ANNO DI INIZIO

DMD/B 8 DI COLLABORARE O AVER COLLABORATO IN FORMA OCCASIONALE IN ISTITUTI, ASSOCIAZIONI O CORSI DI PROFESSIONALIZZAZIONE

SI NO

(In caso di risposta affermativa, in quali scuole)

NOME ISTITUTO	COMUNE	PROV.	MATERIA	DURATA in MESI	ANNO DI INIZIO

DMD/B 9 DI AVER EFFETTUATO RICERCHE ED APPROFONDIMENTI ANCHE TEORICI PER SVOLGERE IL PROPRIO LAVORO SI NO

(in caso di risposta affermativa, specificare quali) _____

DMD/B 10 DI OSPITARE O AVERE OSPITATO ALLIEVI IN STAGE SI NO

DMD/B 11 DI AVERE FATTO PARTE DI ALTRE AZIENDE INDIVIDUALI O SOCIETA', PRIMA DELL'ATTUALE CONFIGURAZIONE SOCIETARIA SI NO

(in caso di risposta affermativa, specificare):

Attività _____ Periodo _____

Attività _____ Periodo _____

DMD/B 12 DI ESSERE STATO PRECEDENTEMENTE DIPENDENTE E/O CON ALTRE FORME DI RAPPORTO DI LAVORO IN ATTIVITA' ATTINENTI LA DECORAZIONE SU MANUFATTI DIVERSI SI NO

(in caso di risposta affermativa, specificare):

Ditta _____

Sede _____ Attività _____

Periodo _____ Qualifica _____

Ditta _____

Sede _____ Attività _____

Periodo _____ Qualifica _____

Ditta _____

Sede _____ Attività _____

Periodo _____ Qualifica _____

Ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000 le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

Il sottoscritto dà autorizzazione alla raccolta e al trattamento dei dati forniti che dovranno essere conservati ai sensi del D.lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) presso il Settore Disciplina e Tutela dell'Artigianato della Direzione Commercio e Artigianato ai soli fini della procedura contenuta nel presente modello.

Il soggetto interessato può esercitare i diritti previsti dalla suddetta legge nei confronti del Responsabile del trattamento dei dati personali individuati nel Dirigente del citato settore.

_____ *Luogo e data*

FIRMA DEL SOCIO

Nome e cognome	Firma
----------------	-------

SPAZIO RISERVATO ALLA COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO

N. doc. riconoscimento _____ rilasciato il _____ da _____	
Data _____	_____ Firma (per esteso) e qualifica del ricevente

La firma può essere apposta direttamente dagli interessati, esibendo un documento di identità all'atto della presentazione della domanda.

Nel caso in cui l'istanza sia presentata da altra persona, o inviata per posta o per fax, è necessario allegare copia fotostatica, non autenticata, di documento di identità dei sottoscrittori.