



COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO DI

_RICONOSCIMENTO
DI ARTIGIANATO TIPICO, TRADIZIONALE, ARTISTICO/INNOVATIVO
SETTORE METALLI COMUNI

L SOTTOSCRITT _____

in qualità di socio dell'impresa artigiana (Denominazione o Ragione Sociale)

iscritta alla CCIAA di _____ al n. Albo Artigiani _____

Cod. Fiscale /P.IVA _____ data costituzione _____

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

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

Tel. _____ Fax _____

Indirizzo di posta elettronica: _____

Indirizzo sito internet: _____

DICHIARA

(ai sensi del D.P.R. n. 445 /2000. Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

che il proprio codice fiscale è |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

di essere nat __ a _____ Prov. ____ il _____ Sesso: M F

di essere residente nel Comune di _____ Prov. ____ C.A.P. _____

Via _____ n. _____ Tel. _____

Compilare un allegato per ogni socio

MC1 DI ESSERE IN POSSESSO DEL SEGUENTE TITOLO DI STUDIO:

- Licenza elementare
- Licenza media inferiore
- Diploma di Scuola Media superiore. Indicare quale _____
- Altro Diploma _____
- Specializzazione post - diploma. Indicare quale _____
- Laurea. Indicare quale _____
- Specializzazione post - laurea. Indicare quale _____

MC2 DI AVERE FREQUENTATO I SEGUENTI CORSI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE:

| SCUOLA | MESE e ANNO INZIO | DURATA in MESI | PRINCIPALI MATERIE STUDIATE |
|--------|-------------------|----------------|-----------------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

MC3 DI AVER FREQUENTATO I SEGUENTI CORSI DI SPECIALIZZAZIONE DOPO L'INIZIO DELL'ATTIVITA'

| TITOLARE DEL CORSO | MESE e ANNO INZIO | DURATA in MESI | SPECIALIZZAZIONE |
|--------------------|-------------------|----------------|------------------|
| | | | |
| | | | |

MC4 DI PREPARARE DIRETTAMENTE I DISEGNI DI PROGETTO SI NO

MC5 DI PARTECIPARE MANUALMENTE ALLE ATTIVITA' DELL'AZIENDA SI NO

MC6 DI DIRIGERE SOLO I LAVORI SI NO

MC7 CHE LA SUA FORMAZIONE PROFESSIONALE E' DURATA COMPLESSIVAMENTE
(comprensiva del tirocinio in azienda)

Meno di 2 anni Da 2 a 5 anni Da 6 a 10 anni Piu' di 10 anni

MC8 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 | MESI DI DURATA | ANNO DI INIZIO |
|---------------|--------|------|---------|----------------|----------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

MC9 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 | MESI DI DURATA | ANNO DI INIZIO |
|---------------|--------|------|---------|----------------|----------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

MC10 DI AVER EFFETTUATO RICERCHE ED APPROFONDIMENTI ANCHE TEORICI PER
SVOLGERE IL PROPRIO LAVORO SI NO

(in caso di risposta affermativa specificare quali) _____

MC11 DI OSPITARE O AVERE OSPITATO ALLIEVI IN STAGE SI NO

MC12 DI AVERE FATTO PARTE DI ALTRE AZIENDE INDIVIDUALI O SOCIETA', PRIMA
DELL'ATTUALE CONFIGURAZIONE SOCIETARIA SI NO

(in caso di risposta affermativa) specificare: Ditta _____

Sede _____ Attività _____ Periodo mesi _____

MC13 DI ESSERE STATO PRECEDENTEMENTE DIPENDENTE

SI NO

(in caso di risposta affermativa) specificare: Ditta _____

Sede _____ Attività _____

Periodo mesi _____ 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.

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.

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.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

Allo scopo di accelerare il procedimento devono essere allegati i seguenti documenti:

Titoli di studio o eventuali corsi di specializzazione (copia fotostatica del diploma o del certificato attestante il conseguimento dello stesso);

copia libretto di lavoro (da esibirsi in originale allo sportello ovvero dichiarato conforme all'originale da parte dello stesso denunciante, ai sensi del DPR 445/2000).

AVVERTENZE: qualora l'impresa abbia più soci partecipanti compilare un allegato C per ogni socio.