AL COMUNE DI
PIETRA LIGURE
ATTIVITA' PRODUTTIVE

DlCHIARAZIONE DEL RESPONSABILE QUALIFICATO PER L'ATTIVITA' DI:

- ☐ **ACCONCIATORE**
- ☐ **ESTETISTA**

Il sottoscritto/a:

Cognome ……..…..…… Nome ….……..……

C.F …….

Data di nascita …… Cittadinanza …….. Sesso: ☐ M ☐ F

Luogo di nascita: Comune …… Provincia ……. Stato …….

Residenza: Via …… N. …….. CAP……

Comune…… Provincia ……..……..…

DICHIARA

1) che non sussistono nei propri confronti "cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art.10 della legge 31 maggio 1965, n. 575" (antimafia);

2) di essere in possesso del CERTIFICATO DELLA QUALIFICA PROFESSIONALE rilasciato dalla Commissione Provinciale per l'Artigianato presso la Camera di Commercio di …… in data ……..…..;

3) di accettare l'incarico di responsabile qualificato;

4) di non essere titolare di autorizzazione, dipendente o preposto per analoga attività in altra sede;

5) che darà comunicazione al Comune della cessazione del rapporto o dell'eventuale rinuncia all'incarico.

Allegati: -fotocopia del documento di identità (art. 38 D.P.R. n°445/2000);
-fotocopia permesso di soggiorno per stranieri in corso di validità (solo per cittadini extracomunitari).

Il sottoscritto è consapevole che le dichiarazioni false, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n°445.

Data …… Firma

……..