


| | | |
|---|---|--|
|  | In allegato alla dichiarazione di Codice fiscale | |
|---|---|--|

ALLEGATO C

(attività di acconciatore)

Dichiarazione del responsabile tecnico sul possesso dei requisiti

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

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- 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 essere a conoscenza di essere tenuto a garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività
- nonchè
- di essere in possesso dell'abilitazione professionale (articolo 3 della Legge 17/08/2005, n. 174), rilasciata da

| | | | |
|--------------------|--|--------------------|--|
| Nome dell'istituto | | Sede dell'istituto | |
| | | | |
| Data rilascio | | Numero atto | |
| | | | |

- di essere in possesso di qualifica di acconciatore o di parrucchiere, per uomo o per donna, prevista dalla legge (articolo 6, comma 2 della Legge 17/08/2005, n. 174), rilasciata da

| | | | |
|--------------------|--|--------------------|--|
| Nome dell'istituto | | Sede dell'istituto | |
| | | | |
| Data rilascio | | Numero atto | |
| | | | |

- di aver conseguito la qualifica professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'autorità competente

| | |
|----------------|--------------|
| Numero decreto | Data decreto |
| | |

- altro (specificare)

| |
|----------------------------------|
| Altra abilitazione professionale |
| |

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

Elenco degli allegati

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

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | copia del permesso di soggiorno <i>(da allegare in caso di cittadino extracomunitario)</i> |
| <input type="checkbox"/> | altri allegati (specificare) |

Cologno Monzese

Luogo

Data

Il dichiarante