



Comuni di Londa, Pelago, Pontassieve,
Reggello,
Rufina, San Godenzo

**ATTIVITÀ ESTETICHE
ACCONCIATORE - ESTETISTA –
TATUAGGIO – PIERCING –
COMUNICAZIONI VARIAZIONE**

PRIVACY: Nel compilare questo modello le chiederemo di fornire dati personali che saranno trattati dall'Amministrazione nel rispetto dei vincoli e delle finalità previste dal Codice in materia di protezione dei dati personali (D.Lgs. 196/2003). Il trattamento avverrà nell'ambito delle finalità istituzionali dell'Amministrazione e pertanto la vigente normativa non richiede una esplicita manifestazione del suo consenso. In ogni caso Lei potrà esercitare i diritti riconosciuti dall'art. 7 del Decreto e le altre facoltà concesse dalla vigente normativa.

Il/La sottoscritto/a			
cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sex <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 3</i>
(per il cittadino non comunitario) il/la sottoscritto/a dichiara	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
	rilasciato da	motivo del soggiorno	valido fino al rinnovato il (o estremi raccomandata)

<input type="checkbox"/> in qualità di titolare dell'impresa individuale			
codice fiscale		partita IVA	
sede nel comune di		provincia o stato estero	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 3</i>
iscrizione al Registro Imprese	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA
in qualità di	<input type="checkbox"/> legale rappresentante della società		
	<input type="checkbox"/> procuratore (estremi atto)		
denominazione / ragione sociale			
codice fiscale		partita IVA	
sede nel comune di		provincia o stato estero	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	recapiti <i>indicarli dopo la sottoscrizione a pag. 3</i>
iscrizione al Registro Imprese	presso la C.C.I.A.A. di	numero Registro Imprese	numero REA

Relativamente alla/e attività di:

<input type="checkbox"/> Quadro A – ACCONCIATORE
<input type="checkbox"/> Quadro B – ESTETISTA
<input type="checkbox"/> Quadro C – TATUAGGIO
<input type="checkbox"/> Quadro D – PIERCING

svolta nel comune di	via, viale, piazza, ecc.	numero civico.
abilitata con ATTO/SCIA DEL _____ N° _____		

trasmette comunicazione di:

<input type="checkbox"/>	Sezione 1	variazione legale rappresentante
<input type="checkbox"/>	Sezione 2	variazione del soggetto qualificato (Resp. Tecnico, Tecnico qualificato ecc.)
<input type="checkbox"/>	Sezione 3	(solo per le società) variazione denominazione / ragione sociale
<input type="checkbox"/>	Sezione 4	nomina di ulteriore soggetto qualificato (Resp. Tecnico, Tecnico qualificato ecc.)
<input type="checkbox"/>	Sezione 5	variazione della sede legale

A TAL FINE DICHIARA QUANTO CONTENUTO NELLA RISPETTIVA SEZIONE

Sezione 1 VARIAZIONE LEGALE RAPPRESENTANTE		
Il sottoscritto dichiara di essere stato nominato legale rappresentante della Società indicata nel frontespizio a far data dal _____		
A TAL FINE DICHIARA		
1	<input checked="" type="checkbox"/>	che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di agli artt. 67, commi 1, lettere da a) a g), da 2 a 7 e 8, e 76, comma 8, del D.Lgs. n. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136).
2	<input checked="" type="checkbox"/>	di essere consapevole che, per il regolare esercizio dell'attività, i requisiti morali e antimafia devono essere posseduti anche dai soggetti indicati nell'art. 2 D.P.R. 252/98 (qualora presenti)
generalità del precedente legale rappresentante		
cognome		nome
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita
data di nascita		
codice fiscale		cittadinanza
sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F		

Sezione 2 VARIAZIONE DI SOGGETTO QUALIFICATO [RESPONSABILE TECNICO (per l'attività di acconciatore) SOGGETTO QUALIFICATO (per l'attività di estetista) TECNICO QUALIFICATO (per l'attività di tatuaggio e piercing)]	
per l'esercizio ubicato nel comune di _____	
via, viale, piazza, ecc.	numero civico
in base a	
autorizzazione o denuncia di inizio attività n°	del
che il	
<input type="checkbox"/> RESPONSABILE TECNICO (per l'attività di acconciatore);	
<input type="checkbox"/> SOGGETTO QUALIFICATO (per l'attività di estetista);	
<input type="checkbox"/> TECNICO QUALIFICATO (per l'attività di tatuaggio e piercing);	
a far data dal _____ è il soggetto sotto indicato, che ha compilato la dichiarazione di cui all'Allegato B del presente modello	
cognome	nome

Sezione 3 VARIAZIONE DENOMINAZIONE / RAGIONE SOCIALE	
che è intervenuta la variazione della denominazione / ragione sociale della Società indicata nel frontespizio	
estremi della precedente denominazione / ragione sociale	
denominazione / ragione sociale	

Sezione 4 NOMINA DI ULTERIORE SOGGETTO QUALIFICATO [RESPONSABILE TECNICO (per l'attività di acconciatore) SOGGETTO QUALIFICATO (per l'attività di estetista) TECNICO QUALIFICATO (per l'attività di tatuaggio e piercing)]

per l'esercizio ubicato nel comune di _____
 via, viale, piazza, ecc. _____ numero civico _____

in base a
 autorizzazione o denuncia di inizio attività n° _____ del _____

che il
 RESPONSABILE TECNICO (per l'attività di acconciatore);
 SOGGETTO QUALIFICATO (per l'attività di estetista);
 TECNICO QUALIFICATO (per l'attività di tatuaggio e piercing);
a far data dal _____ **è il soggetto sotto indicato, che ha compilato la dichiarazione di cui all'Allegato B del presente modello**

cognome _____ nome _____

Sezione 5 VARIAZIONE SEDE LEGALE

che è intervenuta la variazione della SEDE LEGALE della Società indicata nel frontespizio

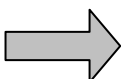
da:
 sede nel comune di _____ provincia o stato estero _____ C.A.P. _____
 via, viale, piazza, ecc. _____ numero civico _____

a:
 sede nel comune di _____ provincia o stato estero _____ C.A.P. _____
 via, viale, piazza, ecc. _____ numero civico _____




SOTTOSCRIZIONE

Il/La sottoscritto/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

Autorizzo il Comune ad inoltrare eventuali comunicazioni al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata

@ PEC  **Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante**

E' NECESSARIO indicare anche un recapito fax o mail per l'inoltro della ricevuta di presentazione ed eventuali comunicazioni/notifiche

		@	
---	---	---	---

Il/La sottoscritto/a

cognome		nome	
luogo di nascita		provincia o stato estero di nascita	data di nascita
codice fiscale		cittadinanza	sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
comune di residenza		provincia o stato estero di residenza	C.A.P.
via, viale, piazza, ecc.		numero civico	telefono
(per il cittadino non comunitario)	cittadinanza	permesso di soggiorno / carta di soggiorno n°	data di rilascio
	il/la sottoscritto/a dichiara	rilasciato da	motivo del soggiorno valido fino al rinnovato il (o estremi raccomandata)

Consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità nella formazione degli atti e l'uso di atti falsi comportano l'applicazione delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 e la decadenza dai benefici ottenuti sulla base della dichiarazione non veritiera.

DICHIARA

Il possesso della qualificazione professionale di:

- ACCONCIATORE
- ESTETISTA
- TATUAGGIO
- PIERCING

in base a qualifica professionale rilasciata da _____
il _____

- 1 [Dettagliare il percorso formativo e/o di specializzazione (tipologia, articolazione e durata, Regione/Stato, ecc., anche allegando eventuali documenti)]

- 2 che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, di decadenza o di sospensione di agli artt. 67, commi 1, lettere da a) a g), da 2 a 7 e 8, e 76, comma 8, del D.Lgs. n. 159/2011 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136).

e sottoscrive la presente sezione per accettazione della designazione di:

- RESPONSABILE TECNICO (per l'attività di acconciatore)
- SOGGETTO QUALIFICATO (per l'attività di estetista)
- TECNICO QUALIFICATO (per l'attività di tatuaggio e piercing)

Sottoscritta dalla persona in possesso dei requisiti professionali

