

In relazione all'attività di:

TINTOLAVANDERIA TRADIZIONALE denominata _____

sita nel comune di _____ nel/i LOCALE/I di

Via/P.za _____ n° _____

censito/i al N.C.E.U. nel foglio di mappa n° _____ particella _____ subalterno _____

con inizio dell'attività in data _____

IL NOMINATIVO DEL RESPONSABILE TECNICO DESIGNATO:

Cognome _____ **Nome** _____,

nato a _____ il _____ residente in _____

prov. _____, Via/Piazza _____ n. _____

C.F. _____

Tel _____ email _____

IL QUALE DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del predetto D.P.R. 445/00

di accettare la nomina a RESPONSABILE TECNICO in qualità di :

Socio partecipante al lavoro Familiare coadiuvante Dipendente dell'impresa

Addetto all'impresa in virtù di contratto di stipulato nel rispetto della vigente normativa in materia di lavoro

a far data da

per l'attività di

Lavanderia Pulitura chimica a secco e/o umido Tintoria

Smacchiatura Stireria

**E DI ESSERE IN POSSESSO DELL'ABILITAZIONE PROFESSIONALE
COMPROVATA DAL SUSSISTERE DEI REQUISITI (almeno uno)
SOTTOINDICATI (art. 2, comma 2 della Legge 84/2006)**

frequenza di corsi di qualificazione tecnico professionale della durata di almeno 450 ore complessiva da svolgersi nell'arco di un anno:

Denominazione del corso _____

Attestato rilasciato dall'Ente _____

in data _____

Comuni di : Londa – Pelago - Pontassieve - Reggello - Rufina – San Godenzo
Partita iva e c.f. 06096360489 –

Sede: Via Tanzini n. 27 – 50065 Pontassieve tel:0558360332

- attestato di qualifica in materia attinente l'attività conseguito ai sensi della legislazione vigente in materia di formazione professionale, integrato da un periodo di inserimento della durata di almeno un anno presso imprese del settore, da effettuare nell'arco di tre anni dal conseguimento dell'attestato**

Denominazione del corso _____

Attestato rilasciato dall'Ente _____

in data _____

Esercizio presso il quale si è esercitata l'attività _____

Periodo di lavoro dal _____ al _____

- diploma di maturità tecnica o professionale o di livello post secondario o universitario in materie inerenti l'attività:**

Denominazione diploma _____

Rilasciato da _____

Anno di rilascio _____

- periodo di inserimento presso imprese del settore non inferiore a:**

1) UN ANNO, se preceduto da svolgimento di un rapporto di apprendistato della durata prevista dalla contrattazione collettiva;

2) DUE ANNI in qualità di titolare, di socio partecipante al lavoro o di collaboratore familiare degli stessi;

3) TRE ANNI anche non consecutivi ma comunque nell'arco di cinque anni, nei casi di attività lavorativa subordinata

Esercizio presso il quale si è esercitata l'attività _____

Periodo di lavoro dal _____ al _____

DATA **FIRMA per accettazione da parte del responsabile tecnico**

.....

INOLTRE IL

Titolare della impresa individuale **Legale rappresentante della Società**

sopra citata

DICHIARA

1. di essere a conoscenza che il responsabile tecnico dovrà garantire la propria presenza durante lo svolgimento della attività di cui alla presente segnalazione certificata;
2. di essere a conoscenza che presso tutte le sedi e i recapiti ove si effettua la raccolta o la

Comuni di : Londa – Pelago - Pontassieve - Reggello - Rufina – San Godenzo

Partita iva e c.f. 06096360489 –

Sede: Via Tanzini n. 27 – 50065 Pontassieve **tel:0558360332**

riconsegna di abiti e di indumenti, di tessuti e simili, deve essere apposto un apposito cartello indicante la sede dell'impresa ove è effettuata, in tutto o in parte, la lavorazione




ALLEGA ALLA PRESENTE

1. Copia documento identità del dichiarante
2. Documentazione comprovante il possesso del requisito di idoneità professionale

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. N. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____ li _____
(luogo) (data)

SOTTOSCRIZIONE	
<i>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.</i>	
Autorizzo il Comune ad inoltrare eventuali comunicazioni al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata	
@ PEC	Firma del/della Titolare o Legale Rappresentante

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