DICHIARAZIONE INIZIO ATTIVITÀ
ESTETISTA

Al Comune di _____

Il sottoscritto (*cognome e nome*)_____

nat_ in _____(_____) il_____

residente nel Comune di _____(_____)

indirizzo residenza _____ N. _____ C.A.P. _____

C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|**in qualità di:**

❑ **titolare dell'omonima impresa individuale**

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

indirizzo sede _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N. di iscrizione al Reg. Imprese (se già iscritto) _____ CCIAA di _____

❑ **legale rappresentante della Società**

C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

indirizzo sede _____ N. _____ C.A.P. _____ Tel. _____

N. di iscrizione al Reg. Imprese _____ CCIAA di _____

ai sensi e per gli effetti dall'art. 10, comma 2, del D.L. 31/1/2007 n. 7

DICHIARA L'INIZIO DELL'ATTIVITA' DI :

ESTETISTA di cui alla legge 4/1/1990 n. 1 e L.R. 24/9/1992 n. 47

a decorrere dal _____*(nel caso in cui non venga fornita alcuna indicazione, si considera la data di presentazione della denuncia)*

nei locali ubicati in Via _____**n.**_____

❑ **NUOVA ATTIVITÀ**

❑ **SUBINGRESSO NELL'ATTIVITÀ già esercitata nei medesimi locali e con le medesime attrezzature dalla ditta**

_____

A tale scopo consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, dichiara di essere in possesso dei presupposti e dei requisiti di legge ed in particolare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 dichiara:

DICHIARA

❑ **di essere personalmente in possesso dei requisiti di qualificazione e abilitazione professionale previsti dalle leggi di settore, conseguiti come di seguito indicati e di assumere personalmente l'incarico di responsabile tecnico dell'unità locale:**

_____

_____

_____

ovvero

❑ **che i requisiti sono posseduti dalla seguente persona** _____
in qualità di SOCIO PARTECIPANTE AL LAVORO / DIPENDENTE DELLA SOCIETÀ la quale viene designata responsabile tecnico dell'unità locale come da dichiarazione allegata

DICHIARO INOLTRE

di essere consapevole che tutte le persone impiegate nell'esercizio professionale dell'attività di estetista nell'unità locale devono essere in possesso della qualificazione professionale prevista dalla legge

Allega:

- ❑ Planimetria dei locali firmata dal titolare e da un tecnico abilitato ai fini dell'accertamento dei requisiti igienico-sanitari della struttura e delle attrezzature *(per nuova attività)*;
- ❑ Relazione tecnica sulla struttura e sulle attrezzature ai fini dell'accertamento dei requisiti sanitari *(per nuova attività)*;
- ❑ Dichiarazione del responsabile tecnico dell'unità locale cui si riferisce la dichiarazione d'inizio attività *(se diverso dal richiedente)*;
- ❑ Atto di cessione dell'azienda o di ramo d'azienda *(solo per il subingresso)*;

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure e mezzo posta.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 D.Lgs 196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente dichiarazione.

_____li_____ *FIRMA del Titolare o Legale Rappresentante*

_____

DICHIARAZIONE DEL RESPONSABILE TECNICO

(solo se diverso dal richiedente)

Cognome _____ Nome _____

nat_ in _____(_____) il_____

residente nel Comune di_____(_____)

indirizzo residenza _____ N. _____ C.A.P. _____

C.F. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

essendo stato designato responsabile tecnico dell'impresa

denominazione o ragione sociale _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

indirizzo sede _____ N. _____ C.A.P. _____

con sede nel Comune di _____ Provincia _____

per l'attività di:

ESTETISTA di cui alla legge 4/1/1990 n. 1 e L.R. 24/9/1992 n. 47

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, dichiara di essere in possesso dei presupposti e dei requisiti di legge ed in particolare, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 dichiara:

DICHIARA

di essere in possesso dei requisiti di qualificazione e abilitazione professionale previsti dalle leggi di settore, conseguiti come di seguito indicati e di accettare l'incarico di responsabile tecnico:

_____

_____

_____

_____

_____

Ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure e mezzo posta.

Il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 d.lgs.196/2003 "Codice sulla protezione dei dati personali", dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati sia manualmente che con strumenti informatici, esclusivamente e limitatamente all'ambito del procedimento per il quale viene presentata la presente dichiarazione.

_____lì,_____

IL DICHIARANTE

_____