



REGIONE LAZIO
COMMISSIONE PROVINCIALE PER L'ARTIGIANATO DI FROSINONE
 (Presso la C.C.I.A.A. di Frosinone - Viale Roma snc 03100 Frosinone)



PAS

ALBO IMPRESE ARTIGIANE

MARCA
DA
BOLLO

ISCRIZIONE DI
SOCIETA' NELL'ALBO
DELLE IMPRESE
ARTIGIANE

INDICARE N. TEL. / Dello STUDIO-ASSOCIAZIONE

ESTREMI DI ISCRIZIONE ALL'ALBO DELLE IMPRESE ARTIGIANE (Riservato all'ufficio)

Numero Protocollo	Data di Protocollo	Numero R.E.A.

AVVERTENZA: NON COPRIRE I RIQUADRI RISERVATI ALL'UFFICIO CON SCRITTE O TIMBRI

ISCRIZIONE ALBO

N. Data

Il sottoscritto:

in qualità di (legale rappresentante, etc.) della seguente impresa
 ragione sociale o denominazione:

codice fiscale partita IVA

con sede legale nel Comune di Cap. Prov. (.....)

Via, viale, piazza, ecc. nr.

Telefono e-mail:

(Al fine di accelerare il provvedimento indicare sempre un recapito telefonico)

presenta

Alla Commissione Provinciale per l'Artigianato di Frosinone

Tramite il Comune di:

Registrazione Protocollo del Comune ricevente

AVVERTENZA: Il modello deve essere compilato in ogni sua parte, pena la restituzione.



DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ALBO IMPRESE ARTIGIANE ai sensi dell'art. 5 della L.443/85
(per s.n.c., s.a.s., s.r.l., società cooperative a responsabilità limitata)

AVVERTENZA: La domanda deve essere inoltrata entro 30 giorni dalla data di inizio attività al Comune nella cui circoscrizione territoriale è svolta l'attività

L'iscrizione nell'Albo delle Imprese Artigiane delle società di cui all'art. 3 e 5, terzo comma, L. 443/85, e nella sez. separata per i consorzi e la società consortile di cui all'art. 6, comporta l'annotazione nella sezione del Registro Imprese con effetto anche per il R.E.A. (art. 8 L. 580/93); nonché l'iscrizione d'ufficio dei soci prestatori d'opera e dei loro eventuali familiari coadiuvanti negli elenchi previdenziali artigiani (L. 463/59).

Dichiara (ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000):

1) SEDE OPERATIVA (COMPILARE SOLO SE DIVERSA DALLA SEDE LEGALE)

Comune Cap. Prov. (.....)

Via, viale, piazza, ecc. nr.

Telefono

2) TRASFERIMENTO DELLA SEDE DA ALTRA PROVINCIA

Commissione Provinciale per l'Artigianato di provenienza N. Albo

3) UNITA' LOCALE

Comune Cap. Prov. (.....)

Via, viale, piazza, ecc. nr.

Tipo unità locale (negoziato, ufficio, laboratorio, ecc)

Attività svolta.....

4) ATTIVITA' ESERCITATA DALL'IMPRESA

L'Impresa esercita l'attività di (1):

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

L'Impresa ha iniziato l'attività artigiana in data

(1) Qualora si esercitano più attività indicarle nell'ordine di prevalenza. Vanno indicate in ogni caso tutte le attività artigiane anche se già denunciate, tutte o in parte, al R.E.A. Va sempre indicata inoltre la data inizio, che nei casi sopra esposti è da intendersi quale data di inizio dello svolgimento dell'attività in forma artigiana, dalla quale cioè sussistono i requisiti di impresa artigiana di cui agli articoli 2,3,4 e 5, terzo comma, della legge 443/85.

La produzione nell'impresa è / non è completamente meccanizzata; (Cancellare la dizione non del caso)

La produzione nell'impresa è / non è effettuata in serie. (Cancellare la dizione non del caso)

AVVERTENZA: per l'attività di installazione impianti (legge 46/90), di autoriparazione (legge 122/92), per le imprese di pulizia (legge 82/94 e D.M. 274/94) e facchinaggio (D.M. 221/03), **allegare** anche gli intercalari corrispondenti

5) NUMERO DI ADDETTI NELLA SEDE

Le persone normalmente addette al lavoro nell'impresa sono in numero complessivi di di cui:

- a) N. (*) sono soci;
- b) N. (*) sono familiari coadiuvanti; (**compilare quadro 7**)
- c) N. (*) sono impiegati;
- d) N. (*) sono operai;
- e) N. (*) sono apprendisti;
- f) N. (*) sono dipendenti con contratto formazione lavoro;

(*) **In caso negativo, scrivere espressamente la parola "nessuno"**

11) ALLEGATI

1.
2.
3.
4.

AVVERTENZA: Allo scopo di accelerare il procedimento allegare sempre copia semplice dell'atto Costitutivo e per le Cooperative copia autenticata del libro soci.

DICHIARO di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/76 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

MI IMPEGNO a notificare, entro 30 giorni dalla data in cui si è verificato l'evento, alla Commissione Provinciale per l'Artigianato presso la C.C.I.A.A. di Frosinone, il cambiamento di sede, data la variazione dell'attività esercitata, la cessazione o la perdita di uno dei requisiti previsti degli artt. 2, 3 e 4 della L. 443/1985 e comunque tutte le variazioni che abbiano a verificarsi.

DICHIARO infine sotto la mia propria responsabilità che le notizie contenute nella presente domanda rispondono a verità, consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 le dichiarazioni mendaci, la formazione e l'uso di atti falsi resi al fine di procurare a sè o ad altri indebiti riconoscimenti di situazioni di fatto o di diritto, sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle Leggi Speciali in materia e comportano la scadenza dei benefici (art. 75). L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso.

Luogo e data

12) FIRMA DEL TITOLARE DELL'IMPRESA

Nome e Cognome	Firma
----------------	-------

13) SPAZIO PER L'ACCERTAMENTO DELL'IDENTITA' DEL FIRMATARIO

Si dichiara autentica la firma de..... Sig.

n. doc. riconoscimento rilasciato il dal

Data
Firma (per esteso) e qualifica del ricevente

Avvertenza: La sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione nel caso in cui l'istanza è presentata unitamente a copia fotostatica (non autenticata) di un documento d'identità del sottoscrittore in corso di validità.

Informativa ai sensi del D. Lgs. 196 del 30/6/2003

“ Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali “

Ai sensi dell'articolo 13 del D. Lgs. 196/2003, si informa che i dati personali forniti a questa Camera di Commercio nell'ambito del procedimento cui è inserita la presente istanza, saranno oggetto di trattamento, svolto con o senza l'ausilio di sistemi informatici, nel pieno rispetto della normativa istitutiva dei registri, albi e ruoli ed elenchi gestiti dalla Camera di Commercio.

Di tale trattamento è titolare la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Frosinone, con sede in Viale Roma - 03100 FROSINONE.

I dati saranno resi disponibili a terzi nei limiti e nelle modalità previsti dalla normativa vigente, nonché agli altri soggetti del sistema Camerale.

Responsabile del trattamento è il Segretario Generale della C.C.I.A.A. di Frosinone, cui rivolgersi per maggiori informazioni relative alle finalità e modalità del trattamento nonché per l'eventuale esercizio dei diritti previsti dall' articolo 7 del D. Lgs.196/2003.

IL RESPONSABILE

Vista la domanda intesa ad ottenere la iscrizione all'Albo delle Imprese Artigiane, da parte della società

Visto l'art. 63, quarto comma, lettera a) del D.P.R. del 24-7-1977, n. 616

Visto il rapporto del Comando di Polizia Urbana;

Via la legge 8 agosto 1985, n. 443

CERTIFICA

1) che la Società
ha sede in questo Comune, alla Via n.;

2) che la stessa svolge attività di
.....;

3) che l'esercizio della predetta attività è iniziato in data
(giorno, mese ed anno)

4) che dei componenti la società, i seguenti partecipano (1) personalmente e manualmente, con carattere di professionalità, abitudine
non partecipano e prevalenza al lavoro svolto dall'impresa:
.....

5) che la Società, oltre i suddetti soci, prestano la loro opera:
n. impiegati; n. operai qualificati; n. apprendisti e i seguenti familiari coadiuvanti, soggetti all'assicurazione obbligatoria per la invalidità, vecchiaia e superstiti (art. 2 legge 4-7-1959, n. 463):
.....

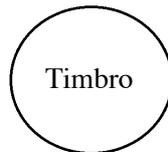
6) che la Società effettua (1) lavoro in serie;
non effettua

7) che la Società è (1) completamente meccanizzata;
non è

8) che la Società risulta in possesso dell'autorizzazione n., in data
rilasciata da (2);

9) che l'impresa dispone dei seguenti macchinari e attrezzature:
.....

lì,



IL RESPONSABILE

(1) Cancellare la dizione non del caso
(2) Se trattasi di attività soggetta ad autorizzazione.

Allegare i talloncini attestanti:

- il versamento di €, dovuto in applicazione della legge n. 49 del 27-2-1978, sui diritti di segreteria, a mezzo bollettino di c/c n. 12900031, intestato alla Camera di Commercio I.A.A. di Frosinone;

- il versamento di €, dovuto in applicazione della legge n. 30 del 2-5-1980, a mezzo bollettino di c/c n. 63101000, intestato alla Regione Lazio - Tasse Concessioni Regionali.

<i>SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO</i>	
La Commissione Regionale per l'Artigianato, nella riunione del	
<u> </u> ha non ha	disposto l'iscrizione nell'Albo delle Imprese Artigiane.
IL SEGRETARIO	
Frosinone,

<i>SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO</i>	
La Commissione Regionale per l'Artigianato, in sede di ricorso, nella riunione del	
<u> </u> ha non ha	disposto l'iscrizione nell'Albo delle Imprese Artigiane.
IL SEGRETARIO	
Frosinone,

ATTESTAZIONE DI VERSAMENTO DEI DIRITTI DI SEGRETERIA	ALTRE TASSE O DIRITTI
---	------------------------------