

SEGNALAZIONE CERTIFICATA DI INIZIO DI ATTIVITÀ DI AUTORIPARAZIONE

(Legge n.122 del 5 febbraio 1992)

Alla Commissione Provinciale
per l'Artigianato di Roma

(Compilare la tabella sottostante in ogni sua parte)

In qualità di Titolare e/o Rappresentante dell'impresa, la sottoscritta / il sottoscritto:

Nome e cognome	
Comune e provincia di nascita	
Data di nascita	
Ragione sociale impresa	
Comune e provincia della sede legale	
Codice fiscale impresa	
Numero REA	
Indirizzo posta elettronica / PEC	

Presenta la segnalazione certificata di inizio dell'attività

(ai sensi dell'art. 19 L. 241/1990)

di autoriparazione nel settore / nei settori:

- meccatronica
- carrozzeria
- gommista

Nell'officina ubicata nel Comune _____ Provincia _____
indirizzo e numero civico _____

Avvertenze per la compilazione:

- La data di inizio dell'attività dovrà coincidere con quella di presentazione della domanda: non è possibile presentare SCIA con effetto retroattivo.
- La nomina può riguardare esclusivamente il titolare o uno dei soci artigiani.

Designa quale responsabile tecnico

per l'attività di autoriparazione nel settore / nei settori _____

per l'officina sopra indicata, la signora / il signor _____

data di nascita _____ comune di nascita _____

provincia _____ cittadinanza _____

codice fiscale _____

in qualità di (selezionare il tipo di rapporto di immedesimazione):

titolare della omonima ditta individuale

socio della società

Allega

copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante e del responsabile tecnico (solo se l'istanza e/o la dichiarazione sostitutiva non sono sottoscritte dall'interessato e dal responsabile tecnico con dispositivo di firma digitale);

versamento, effettuato sul conto corrente postale n. 8003 intestato all'agenzia delle entrate centro operativo di Pescara (tassa di concessione governativa);

copia del titolo di studio o dell'attestato di qualifica professionale del responsabile tecnico;

copia del permesso o della carta di soggiorno (solo per i cittadini extracomunitari);

altra documentazione da specificare: _____

Firma del titolare o legale rappresentante

Dichiarazione del possesso dei requisiti tecnico professionali

(da compilarsi a cura del responsabile tecnico)

La sottoscritta / il sottoscritto _____

data di nascita _____ comune e provincia di nascita _____

in qualità di responsabile tecnico

- ✓ a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 circa la decadenza dei benefici in caso di dichiarazione non veritiera;
- ✓ a conoscenza dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 circa la responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace;

dichiara

- ✓ di non svolgere il medesimo incarico per conto di altre imprese di autoriparazione o per altre officine di questa impresa;
- ✓ di non aver riportato condanne definitive per reati commessi nell'esecuzione degli interventi di sostituzione, modificazione e ripristino di veicoli a motore disciplinati dalla Legge, per i quali è prevista una pena detentiva;
- ✓ di possedere uno dei seguenti requisiti tecnico professionali (*compilare la sezione corrispondente al requisito in ogni sua parte*):

R1) Diploma di laurea

di aver conseguito in data _____, in materia tecnica attinente all'attività:

laurea (*indicare se triennale o quinquennale*) _____

in (*indirizzo del corso di laurea*) _____

appartenente alla classe (*indicare la sigla numerica o alfa/numerica*) _____

laurea appartenente all'Ordinamento vigente prima dell'entrata in vigore del d.m.509/99 in

(*indirizzo del corso di laurea*) _____

che il suddetto titolo è stato rilasciato dall'Università statale o legalmente riconosciuta degli

studi di _____ facoltà di _____

con sede nel comune _____ provincia _____

indirizzo e numero civico _____

R2) Diploma di istruzione secondaria di secondo grado

di aver conseguito in data _____ in materia tecnica, attinente l'attività,
 il diploma o la qualifica di scuola secondaria _____
 presso l'Istituto _____
 con sede nel comune _____ provincia _____
 indirizzo e numero civico _____

R3) Titolo o attestato di formazione professionale abbinato all'esercizio dell'attività

aver conseguito in data _____, un titolo o un attestato ai sensi della
 legislazione vigente in materia di formazione professionale, di _____
 attinente all'attività, presso il Centro _____
 con sede nel comune _____ provincia _____
 indirizzo e numero civico _____

e aver esercitato attività di autoriparazione nel settore / nei settori _____
 per **almeno un anno, nell'arco degli ultimi cinque**, precisamente dal _____ al _____
 nell'impresa (*indicare ragione sociale*) _____

con sede nel comune _____ provincia _____
 codice fiscale impresa _____ presso l'officina ubicata nel
 comune di _____ provincia _____
 indirizzo e numero civico _____

in qualità di (*selezionare una delle opzioni seguenti*):

- dipendente operaio qualificato inquadrato al livello _____ del contratto collettivo nazionale di lavoro del settore _____
- titolare lavorante
- socio lavorante
- amministratore lavorante
- collaboratore familiare con mansioni equiparabili a quelle dell'operaio qualificato e posizione INAIL numero _____.

R4) Prestazione lavorativa (senza titolo di studio)

aver esercitato attività di autoriparazione nel settore / nei settori _____
 per almeno **tre anni, nell'arco degli ultimi cinque**, precisamente dal _____ al _____
 nell'impresa (*indicare ragione sociale*) _____
 con sede nel comune _____ provincia _____
 codice fiscale impresa _____ presso l'officina ubicata nel
 comune di _____ provincia _____
 indirizzo e numero civico _____

in qualità di (*selezionare una delle opzioni seguenti*):

- dipendente **operaio qualificato** inquadrato al livello _____ del contratto collettivo nazionale di lavoro del settore _____
- titolare lavorante
- socio lavorante
- amministratore lavorante
- collaboratore familiare con mansioni equiparabili a quelle dell'**operaio qualificato** e posizione INAIL numero _____.

R5) Esercizio dell'attività di autoriparazione per almeno un anno prima del 14 dicembre 1994 (art 6, l. n. 25/1996)

aver esercitato l'attività di autoriparazione nel settore/nei settori _____
 dal _____ al _____, con le mansioni di _____
 posizione INAIL numero _____ in qualità di:

- titolare amministratore/socio lavoratore

dell'impresa (ragione sociale) _____
 con sede nel comune _____, regolarmente iscritta, e quindi **con l'attività denunciata** al numero REA (Repertorio Economico Amministrativo) _____
 della Camera di commercio di _____

Avvertenza: allegare, per ogni abilitazione richiesta, copia di almeno tre fatture riferite ad un arco temporale anteriore al **14 dicembre 1994**.

R6) Casi particolari

Soggetto già abilitato in quanto:

- responsabile tecnico dell'impresa (*inserire ragione sociale*) _____
 con sede nel comune _____ provincia _____
 numero REA/AA _____
- già iscritto all'ex registro delle imprese di autoriparazione (RIA) di _____
 al numero _____

Note (*inserire eventuali specifiche nello spazio seguente*)

Firma del responsabile tecnico

Informativa sul trattamento dei dati - Regolamento (UE) nr.2016/679

Si informa che il trattamento dei dati personali conferiti nel presente procedimento amministrativo è connesso all'esercizio di pubblici poteri (art.6, lett. c) del Regolamento (UE) nr. 2016/679) e la mancata comunicazione impedisce la conclusione dello stesso procedimento e rende impossibile l'esercizio della relativa funzione.

Tali dati, saranno trattati e diffusi nel rispetto della vigente normativa in materia di trattamento dei dati personali, per le finalità strettamente funzionali al procedimento per il quale sono stati richiesti, con l'ausilio di strumenti, anche elettronici, idonei a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

L'interessato può esercitare i diritti di cui all'art. 15 del richiamato Regolamento (UE) 2016/679 e accedere ai propri dati personali per verificarne l'utilizzo ed eventualmente per correggerli e aggiornarli nei limiti previsti dalla legge, ovvero per cancellarli od opporsi al trattamento, se trattati in violazione di legge.

A tal fine, può rivolgersi al titolare del trattamento, che è la Camera di Commercio di Roma, con sede in via dé Burrò, 147, CAP 00186 - <http://www.rm.camcom.it> – PEC: cciaaroma@rm.legalmail.camcom.it e che, ai sensi dell'art. 37 del richiamato Regolamento (UE) 2016/679, ha designato responsabile della protezione dei dati, l'avv. Francesco Ranieri, contattabile ai seguenti recapiti: telefono: 06 52082958, e-mail: dpo@rm.camcom.it, PEC: avv.ranieri@pec.it. All'interessato è, altresì, riconosciuto il diritto di proporre segnalazione, reclamo o ricorso presso l'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali, secondo le modalità previste dall'Autorità stessa.