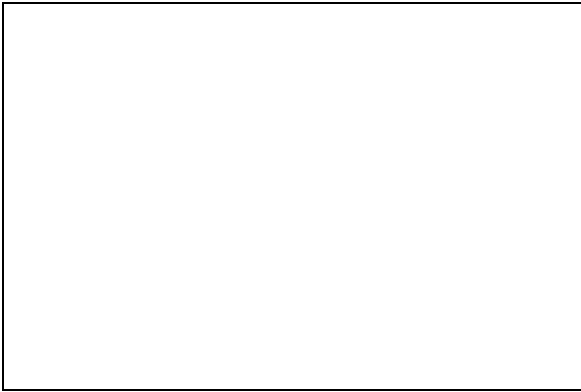


Prima di consegnare il modulo, munirsi di fotocopia da far timbrare per ricevuta dall'Ufficio Protocollo e conservare per gli usi successivi



Allo Sportello Unico per le Attività Produttive (SUAP)
del Comune di Sona(VR)

Oggetto: **SCIA (Segnalazione certificata di inizio attività) di barbiere, acconciatore ed estetista.**
(Art. 2 Regolamento Comunale per la disciplina delle attività di Barbiere – Acconciatore – Estetista – Tatuaggio – Piercing, approvato con delibera di C.C. n. 53 del 26.08.2010)

Il sottoscritto nato a
il residente a cap.
Via n. tel./
Codice Fiscale

nella sua qualità di: titolare di impresa individuale
oppure: legale rappresentante della Società
con sede legale a cap. Via
n. codice fiscale coincidente con il numero di iscrizione
nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio di

premessò che

il responsabile tecnico designato in possesso dell'abilitazione professionale prevista per l'esercizio dell'attività, è il sig., giusta l'apposita dichiarazione di cui all'ALLEGATO A;

S E G N A L A

che intende iniziare l'attività di

ESTETISTA

ACCONCIATORE

BARBIERE

da effettuarsi nei locali siti in Via/Piazza n.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle conseguenze penali e amministrative di cui agli artt. 75 e 76 dello stesso e dall'art. 19, comma 6 della legge n. 241/90 per il caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- per la regolarità edilizia ed urbanistica:** che i locali rispondono alle vigenti norme e prescrizioni in materia di edilizia ed urbanistica, ambientale, di prevenzione e di sicurezza, come da:
- certificato di agibilità n. del conforme alla destinazione d'uso prevista per l'attività oggetto della presente segnalazione e all'attuale configurazione dei locali;
 - (in caso di modifiche ai locali) D.I.A./SCIA edilizia presentata in data, prot. n°..... e regolarmente conclusa;
- oppure, in alternativa,*
- asseverazione a firma di tecnico abilitato, corredata dai relativi elaborati tecnici;
- per la regolarità igienico-sanitaria,** che i locali sono conformi alle disposizioni igienico sanitarie, come da certificato rilasciato dall'U.L.SS. in data (*allegato in copia alla presente*);
- oppure, in alternativa,*
- asseverazione a firma di tecnico abilitato, corredata dai relativi elaborati tecnici;
- di essere consapevole che, nel caso di variazione dell'unico responsabile tecnico designato, l'attività deve essere sospesa e può essere ripresa soltanto dopo la comunicazione del nuovo nominativo al Comune e alla Camera di Commercio per la registrazione della relativa modifica al Registro delle Imprese o all'Albo delle Imprese Artigiane.

AI FINI DELLA NORMATIVA ANTIMAFIA

ai sensi dell'art. 5 del DPR. 252/98 e consapevole delle implicazioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e dall'art. 19, comma 6 della legge n. 241/90:

- Attesta** che nei propri confronti non sussistono cause di divieto o di decadenza o di sospensione previste dalla vigente normativa "antimafia".
- Dichiara** che nella Società, gli amministratori che di seguito rendono l'autocertificazione sono:

cognome e nome

qualifica societaria

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

(Indicare gli altri componenti l'organo di amministrazione nei casi di S.p.A., S.r.l., S.a.p.a., S.c.a r.l.)
(Indicare tutti i soci nei casi di S.n.c. e i soci accomandatari nei casi di S.a.s.)

Allega:

- copia del certificato di conformità igienico sanitaria relativo all'attività di cui trattasi;
- asseverazione/i a firma di tecnico abilitato, corredata/e dai relativi elaborati tecnici,
-

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati sopra forniti verranno trattati per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e i servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

data

firma

.....

- Allegata fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità)
(quando l'istanza viene inviata per posta o presentata a mezzo incaricato)

↓ a cura dell'Ufficio ricevente quando la firma sull'istanza viene apposta in presenza del dipendente addetto ↓

COMUNE di S O N A (VR)

Il dichiarante, previo accertamento dell'identità, ha firmato in mia presenza.

data

IL DIPENDENTE ADDETTO

.....
(da compilare solo nel caso di società per gli altri soci o amministratori)

AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA

per gli altri soci o amministratori

I Sottoscritti soci o amministratori, della Società
con sede a **attestano, ai sensi dell'art. 5 del DPR. 252/98 e consapevoli delle implicazioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e dall'art. 19, comma 6 della legge n. 241/90, che nei propri confronti non sussistono cause di divieto o di decadenza o di sospensione previste dalla vigente normativa "antimafia":**

Dati anagrafici del Socio o Amministratore

.....
(cognome e nome)

.....
(luogo e data di nascita)

.....
(carica)

.....
(residenza)

data

firma

Allegata fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità)
(quando l'istanza viene inviata per posta o presentata a mezzo incaricato)

↓ a cura dell'Ufficio ricevente quando la firma sull'istanza viene apposta in presenza del dipendente addetto ↓

COMUNE di S O N A (VR)

Il dichiarante, previo accertamento dell'identità, ha firmato in mia presenza.

data

IL DIPENDENTE ADDETTO

.....
Dati anagrafici di altro Socio o Amministratore

.....
(cognome e nome)

.....
(luogo e data di nascita)

.....
(carica)

.....
(residenza)

data

firma

Allegata fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità)
(quando l'istanza viene inviata per posta o presentata a mezzo incaricato)

↓ a cura dell'Ufficio ricevente quando la firma sull'istanza viene apposta in presenza del dipendente addetto ↓

COMUNE di S O N A (VR)

Il dichiarante, previo accertamento dell'identità, ha firmato in mia presenza.

data

IL DIPENDENTE ADDETTO

.....

**DICHIARAZIONE POSSESSO ABILITAZIONE PROFESSIONALE
DA PARTE DEL RESPONSABILE TECNICO**

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ e residente a _____ Prov. _____ CAP _____
Via/Piazza _____ n. _____ C.F. _____

- titolare di impresa individuale socio partecipante al lavoro
 familiare coadiuvante (*) dipendente dell'impresa / associato in partecipazione (*)
(*) comprovato da idonea documentazione allegata

IN QUALITÀ DI RESPONSABILE TECNICO

della ditta / società / associazione _____
con sede a _____ in Via/Piazza _____ n. _____

consapevole che dovrà garantire un'effettiva presenza nei locali e negli orari di esercizio dell'attività, durante l'esecuzione delle prestazioni e dei trattamenti, al fine dell'esercizio dell'attività di

- ESTETISTA** [sez. A] **ACCONCIATORE** [sez. B] **BARBIERE** [sez. C]

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

sezione A - ESTETISTA

- di essere in possesso dell'abilitazione professionale di estetista, giusto parere rilasciato ai sensi della L.R. n. 29/1991 dalla Commissione Provinciale per l'Artigianato di _____ in data _____ (allegato in copia)

Sono ammissibili esclusivamente i pareri espressi dalle C.P.A. ai sensi dell'art. 7, comma 1 della L.R. n. 29/1991 nel periodo di vigenza dello stesso, vale a dire dal 14 dicembre 1991 al 22 agosto 2007.

(oppure, in alternativa)

- di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti:
 - Attestato/diploma di abilitazione all'esercizio dell'attività di estetista rilasciato ai sensi dell'art. 3, c. 1, lett. a) della L. 1/90 o Attestato di abilitazione all'esercizio dell'attività di estetista rilasciato ai sensi dell'art. 3, c. 1, lett. b) della L. 1/90, conseguito in data _____ (allegato in copia);
 - Attestato di qualifica professionale di estetica generale, conseguito prima dell'entrata in vigore della legge n. 1/90 (vale a dire prima del 20 gennaio 1990) in seguito alla frequenza di corsi di scuole professionali autorizzati o riconosciuti dallo Stato o dalla Regione (allegato in copia).

Sono compresi coloro che alla data del 22 febbraio 1991 stavano frequentando corsi riconosciuti dalla Regione non ancora conclusi, con esclusione dei soli iscritti ai corsi iniziati con l'anno formativo 1990/1991. In ogni caso non sono valide le qualifiche parziali come quelle di truccatore, viso, corpo, manicure, pedicure estetico, ecc.

N.B.: Nel caso di titolo di qualificazione professionale acquisito fuori dall'Italia è obbligatorio effettuare domanda di riconoscimento al Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali - Direzione Generale per le Politiche per l'Orientamento e la Formazione - Divisione I - Via Fornivo n. 8 - 00195 Roma.

sezione B - ACCONCIATORE

- di essere in possesso dell'abilitazione professionale di acconciatore, giusto il certificato rilasciato dalla Commissione Provinciale per l'Artigianato di _____ in data _____ (allegato in copia)
Sono ammissibili esclusivamente le certificazioni rilasciate dalle C.P.A. ai sensi dell'art. 2 della legge n. 161/63 sino all'entrata in vigore della L.R. 28/09, vale a dire sino all'11 novembre 2009.

(oppure, in alternativa)

- di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti:
 - Attestato di abilitazione professionale rilasciato ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera a) della legge n. 174/05 in data _____ (allegato in copia);
 - Attestato di abilitazione all'esercizio autonomo dell'attività professionale di acconciatore rilasciato ai sensi dell'art. 3, comma 1, lettera b) o dell'art. 6, comma 5 lettera b) e comma 6) della legge n. 174/05 in data _____ (allegato in copia);
 - Attestato di qualifica professionale parrucchiere uomo/donna rilasciato in data _____ (allegato in copia)
Rientrano quelli rilasciati fino all'anno 1982, nonché quelli rilasciati dal 1984 sino al 2008 per la formazione superiore e dal 2004 al 2006 per la formazione iniziale)
N.B. Nel caso di titolo di qualificazione professionale acquisito fuori dall'Italia è obbligatorio effettuare domanda di riconoscimento al Ministero dello Sviluppo economico - Dipartimento per l'impresa e l'internazionalizzazione - Direzione Generale per il mercato, la concorrenza, il consumatore, la vigilanza e la normativa tecnica - Ufficio VI - Servizi e professioni dell'ex Dgcc - Via Molise n. 2 - 00187 Roma.

(oppure, in alternativa)

- di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti alla data del 29 maggio 2007:
 - 2 anni** di attività lavorativa come dipendente di 3° livello in un'impresa del settore (acconciatura o parrucchiere, per uomo o per donna);
oppure
aver svolto un periodo di apprendistato + un'attività lavorativa come dipendente di 3° livello. Il periodo totale di lavoro deve essere pari a **3 anni**;
 - rapporto di apprendistato della durata prevista dal CCNL di settore con successiva qualificazione.** *Si segnala che dall'11 maggio 1992 al 31 luglio 2000 i Contratti Collettivi di categoria che si sono succeduti nel tempo consideravano utile, ai fini dell'ottenimento della qualificazione professionale, un periodo di apprendistato di 5 anni e l'inquadramento dell'interessato al 1° gruppo (acconciatore maschile - acconciatore femminile - estetista). Dal 1° agosto 2000 il periodo normale di apprendistato utile ai fini dell'ottenimento della qualificazione professionale è rimasto di 5 anni con inquadramento dell'interessato al 1° gruppo (acconciatore maschile - acconciatore femminile - estetista). Per gli apprendisti assunti a partire dal 1° agosto 2000, in possesso di titolo di studio post-obbligo o di attestato di qualifica professionale attinente l'attività, il periodo di apprendistato utile è stato ridotto a 4 anni e 6 mesi;*
 - 2 anni** di attività lavorativa qualificata (vale a dire con esercizio di mansioni corrispondenti al 3° livello di inquadramento del CCNL di settore) come collaboratore (**familiare coadiuvante**) o come **socio prestatore d'opera** in un'impresa del settore anche non artigiana.

L'esperienza professionale di cui sopra deve essere provata tramite la produzione, anche in alternativa tra loro, dei seguenti documenti:

a) Lavoratore dipendente

- copia ultima busta paga (di ogni singolo rapporto di lavoro)
- copia comunicazione/i obbligatoria/e di assunzione al CPI o estratto riassuntivo delle comunicazioni obbligatorie rilasciato dal CPI
- copia CUD
- visura previdenziale dei versamenti effettuati

b) Contratto di apprendistato

- copia comunicazione/i obbligatoria/e di assunzione al CPI o estratto riassuntivo delle comunicazioni obbligatorie rilasciato dal CPI
- visura previdenziale dei versamenti effettuati
- per coloro ai quali il periodo di apprendistato è ridotto a 4 anni e 6 mesi, copia attestato di qualifica professionale attinente l'attività o titolo di studio post - obbligo

c) Socio prestatore d'opera e Familiare coadiuvante

- visura camerale storica della/e impresa/e
- nel caso di collaboratore familiare di impresa artigiana: visura artigiana previdenziale
- estratto contributivo INPS e/o visura assicurativa INAIL
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà sottoscritta dal rappresentante legale della società/impresa familiare da cui risulti che il socio/familiare coadiuvante ha svolto le mansioni corrispondenti al 3° livello di inquadramento del CCNL di settore

sezione C - BARBIERE

- di essere in possesso della qualifica professionale di barbiere, giusto il certificato rilasciato dalla Commissione Provinciale per l'Artigianato di _____ in data _____ (allegato in copia)
Sono ammissibili esclusivamente le certificazioni rilasciate dalle C.P.A. ai sensi dell'art. 2 della legge n. 161/63 sino all'entrata in vigore della L.R. 28/09, vale a dire sino all'11 novembre 2009.

(oppure, in alternativa)

- di essere in possesso di uno dei seguenti requisiti alla data del 17 settembre 2005:
 - 2 anni** di attività lavorativa come dipendente di 3° livello in un'impresa di barbiere;
oppure
aver svolto un periodo di apprendistato + un'attività lavorativa come dipendente di 3° livello. Il periodo totale di lavoro deve essere pari a **3 anni**;
 - rapporto di apprendistato della durata prevista dal CCNL di settore con successiva qualificazione.** Si segnala che dall'11 maggio 1992 al 31 luglio 2000 i Contratti Collettivi di categoria che si sono succeduti nel tempo consideravano utile, ai fini dell'ottenimento della qualificazione professionale, un periodo di apprendistato di 5 anni e l'inquadramento dell'interessato al 1° gruppo (acconciatore maschile - acconciatore femminile - estetista). Dal 1° agosto 2000 il periodo normale di apprendistato utile ai fini dell'ottenimento della qualificazione professionale è rimasto di 5 anni con inquadramento dell'interessato al 1° gruppo (acconciatore maschile - acconciatore femminile - estetista). Per gli apprendisti assunti a partire dal 1° agosto 2000, in possesso di titolo di studio post-obbligo o di attestato di qualifica professionale attinente l'attività, il periodo di apprendistato utile è stato ridotto a 4 anni e 6 mesi;
 - 2 anni** di attività lavorativa qualificata (vale a dire con esercizio di mansioni corrispondenti al 3° livello di inquadramento del CCNL di settore) come collaboratore (**familiare coadiuvante**) o come **socio prestatore d'opera** in un'impresa del settore anche non artigiana.

L'esperienza professionale di cui sopra deve essere provata tramite la produzione, anche in alternativa tra loro, dei seguenti documenti:

a) Lavoratore dipendente

- copia ultima busta paga (di ogni singolo rapporto di lavoro)
- copia comunicazione/i obbligatoria/e di assunzione al CPI o estratto riassuntivo delle comunicazioni obbligatorie rilasciato dal CPI
- copia CUD
- visura previdenziale dei versamenti effettuati

b) Contratto di apprendistato

- copia comunicazione/i obbligatoria/e di assunzione al CPI o estratto riassuntivo delle comunicazioni obbligatorie rilasciato dal CPI
- visura previdenziale dei versamenti effettuati
- per coloro ai quali il periodo di apprendistato è ridotto a 4 anni e 6 mesi, copia attestato di qualifica professionale attinente l'attività o titolo di studio post - obbligo

c) Socio prestatore d'opera e Familiare coadiuvante

- visura camerale storica della/e impresa/e
- nel caso di collaboratore familiare di impresa artigiana: visura artigiana previdenziale
- estratto contributivo INPS e/o visura assicurativa INAIL
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà sottoscritta dal rappresentante legale della società/impresa familiare da cui risulti che il socio/familiare coadiuvante ha svolto le mansioni corrispondenti al 3° livello di inquadramento del CCNL di settore.

(oppure, in alternativa)

di aver già esercitato l'attività di barbiere dal _____ al _____ nel Comune di _____.

Il sottoscritto 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 Testo Unico n. 445/2000 e dall'art. 19, comma 6 della legge n. 241/90.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati sopra forniti verranno trattati per l'espletamento di funzioni istituzionali da parte del Comune, solo con modalità e procedure strettamente necessarie per le operazioni e i servizi connessi con i procedimenti e i provvedimenti che lo riguardano.

Allega: fotocopia del documento di riconoscimento del dichiarante (in corso di validità).

data _____

firma

>> ATTENZIONE <<

- ***I succitati attestati e diplomi devono essere stati rilasciati dalle Regioni o dalle Province Autonome di Trento e Bolzano.***
- ***Il soggetto interessato, sotto la sua personale responsabilità, consapevole delle implicazioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e dall'art. 19, comma 6 della legge n. 241/90, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. medesimo può autocertificare il possesso dei succitati requisiti professionali.***