

# DICHIARAZIONE REQUISITI OGGETTIVI

## PER SUBINGRESSO IN ATTIVITA' DI TATUAGGI

Il/La sottoscritto/a, come meglio identificato/a nella SCIA, consapevole delle responsabilità, anche penali, previste nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti, richiamate dall'articolo 76 del d.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso d.P.R.

Dichiara

Codice ATECO dell'attività prevalente	Descrizione ATECO dell'attività prevalente
Codice ATECO dell'attività secondaria	Descrizione ATECO dell'attività secondaria

Periodo di esercizio

- permanente  
 stagionale - dal

al

Subingresso nell'attività esercitata dall'impresa

Impresa alienante	Forma giuridica	
Partita IVA	Autorizzazione/DIA/SCIA/Numero	Del

che sono stati rispettati relativamente al locale dell'esercizio

- i Regolamenti locali di polizia urbana  
 i Regolamenti locali di polizia annonaria e igienico sanitaria

Tipologia impresa

- Di esercitare l'attività in forma di impresa artigiana (in tal caso il responsabile dell'attività produttiva deve coincidere con il titolare dell'esercizio ovvero con uno dei soci partecipanti al lavoro)  
 Di esercitare l'attività in forma di impresa non artigiana

Responsabile tecnico

- di essere in possesso dell'abitazione professionale di Tatuatore e piercer mediante attestato del superamento dell'esame tecnico pratico rilasciato

In data	Nome dell'istituto	Comune
Provincia	Via/Piazza	

- che il responsabile tecnico designato in possesso dell'abilitazione professionale di Tatuatore e piercer è

Cognome	Nome	Codice Fiscale							
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza						
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria	Posta elettronica certificata						

Il soggetto sopra specificato dovrà compilare e sottoscrivere la scheda "Accettazione dell'incarico di responsabile dell'attività di Tatuatore e piercer

ulteriore responsabile tecnico in possesso dell'abilitazione professionale di Tatuatore e piercer

Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

ulteriore responsabile tecnico in possesso dell'abilitazione professionale di Tatuatore e piercer

Cognome			Nome			Codice Fiscale					
Data di nascita			Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza			Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
Provincia	Comune		Indirizzo			Civico	Barrato	Scala	Interno	SNC	CAP
										<input type="checkbox"/>	
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria			Posta elettronica certificata				

Il/i soggetto/i sopra specificato/i dovrà/dovranno compilare e sottoscrivere la scheda "Accettazione dell'incarico di responsabile dell'attività di Tatuatore e piercer"

Prescrizioni

di garantire la presenza del responsabile tecnico durante lo svolgimento dell'attività

Motivo del subingresso

- cessazione d'azienda     fallimento     donazione d'azienda     successione ereditaria     costituzione di società con conferimento
- affitto d'azienda     fusione     altro (specificare)

Estremi dell'atto tra vivi (redatto a norma dell'articolo 2556 del Codice Civile)

Atto Rep. Num.	Del	Redatto dal Notaio Dott.

- registrato     in corso di registrazione

Registrato a	Numero	II

Estremi della successione ereditaria

Data di decesso titolare

Data presentazione denuncia successione

Eredi o legatari

Cognome	Nome	
Codice fiscale	Nato a	II

Nel locale è esercitata già altra attività; specificare:

- l'attività, le attrezzature e il ciclo produttivo non hanno subito alcuna modifica
- nell'attività sono apportate modifiche per le quali viene presentata apposita comunicazione/SCIA

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Accettazione dell'incarico di responsabile tecnico dell'attività di tatuatore e piercer                      |
| <input type="checkbox"/> | Copia atto pubblico o scrittura privata autenticata (obbligatorio in caso di atto di trasferimento tra vivi) |
| <input type="checkbox"/> | Copia denuncia di successione (obbligatorio in caso di atto di trasferimento mortis causa)                   |

**(\*) La presente dichiarazione deve essere firmata dal richiedente con firma digitale.**

Qualora il dichiarante sia sprovvisto di firma digitale tutte le dichiarazioni sono sottoscritte con firma autografa, accompagnata da copia fotostatica del documento di riconoscimento del dichiarante e dalla procura speciale, e il procuratore deve firmare digitalmente la comunicazione nonché tutti gli allegati.

Pomezia		
Luogo	Data	Il dichiarante