

In allegato alla dichiarazione di
Codice fiscale



ALLEGATO D

(attività di estetista)

Dichiarazione del responsabile tecnico sul possesso dei requisiti

Il sottoscritto responsabile tecnico

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

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per le false dichiarazioni e attestazioni (articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e Codice Penale), sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- ☒ che non sussistono nei propri confronti le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dalla legge (articolo 67 del Decreto legislativo 06/09/2011, n. 159, "Effetti delle misure di prevenzione previste dal Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia")
- ☒ di essere a conoscenza di essere tenuto a garantire la propria presenza durante lo svolgimento dell'attività
- ☒ nonchè

- ☐ di essere in possesso della qualificazione professionale di estetista, rilasciata da

Nome dell'istituto

Sede dell'istituto

Data rilascio

Numero atto

- ☐ di essere in possesso dell'abilitazione professionale di estetista, conseguita alla data di entrata in vigore della Legge 04/01/1990, n. 1 in quanto

- ☐ per almeno 2 anni

Titolo

Impresa

Numero REA

- ☐ per almeno tre anni nel quinquennio precedente la data di entrata in vigore della Legge 04/01/1990, n. 1, dipendente dell'impresa e/o dello studio medico specializzato

Denominazione

Dal

Al

☐	di essere in possesso di attestato di frequenza del corso regionale rilasciato da	
Nome dell'istituto		Sede dell'istituto
Data rilascio		Numero atto
☐	di essere in possesso di attestato attestato/diploma di frequenza di scuole professionali autorizzate/riconosciute rilasciato da	
Nome dell'istituto		Sede dell'istituto
Data rilascio		Numero atto
☐	di aver conseguito la qualifica professionale all'estero e di averne ottenuto il riconoscimento dall'autorità competente	
Numero decreto		Data decreto
☐	altro (specificare)	
Altra abilitazione professionale		

Attenzione: qualora dai controlli successivi il contenuto delle dichiarazioni risulti non corrispondente al vero, oltre alle sanzioni penali, è prevista la decadenza dai benefici ottenuti sulla base delle dichiarazioni stesse (articolo 75 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445).

Elenco degli allegati

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

☐	copia del permesso di soggiorno (da allegare in caso di cittadino extracomunitario)	
☐	altri allegati	

Ascoli Satriano		
Luogo	Data	il dichiarante