



ALLA CAMERA DI COMMERCIO DEL SUD EST SICILIA

PUL/FIN	Subentro in attività di impresa di pulizia, disinfezione, disinfestazione, derattizzazione e sanificazione	Allegato al modello <input type="checkbox"/> I1 <input type="checkbox"/> I2 <input type="checkbox"/> UL <input type="checkbox"/> S5 <input type="checkbox"/> R
----------------	---	---

La/il sottoscritta/o _____

nata/o a _____ (_____) il ___/___/_____, C.F. _____

in qualità di titolare legale rappresentante/amministratore

dell'impresa _____

con sede a _____ (_____) c.a.p. _____, via _____

_____ n. _____ P. IVA _____

consapevole che la falsa dichiarazione, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale secondo quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/00 e che, se dal controllo effettuato, emergerà la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti alla presentazione di questo modello (SCIA).

A	<p>DICHIARA</p> <p>(consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di false dichiarazioni, in base all'art. 76 del DPR 445/2000, ai sensi degli artt. 46 e 47 dello stesso DPR)</p>
----------	---

che l'impresa è in possesso dei requisiti di capacità economico finanziaria, in particolare:

- ✓ ha iscritto all'INPS e all'INAIL, ricorrendone i presupposti di legge, tutti gli addetti compreso il titolare e i familiari e i soci prestatori d'opera;
- ✓ applica regolarmente i contratti collettivi di settore qualora occupi personale dipendente;
- ✓ è titolare di un conto corrente bancario, postale o on-line presso
- ✓ l'istituto/ufficio postale _____
con filiale/agenzia/sede a _____ (____), in _____
_____ n. _____ conto corrente n. _____;
- ✓ l'istituto/ufficio postale _____
con filiale/agenzia/sede a _____ (____), in _____
_____ n. _____ conto corrente n. _____;
- ✓ l'istituto/ufficio postale _____
con filiale/agenzia/sede a _____ (____), in _____
_____ n. _____ conto corrente n. _____;

AVVERTENZA:

* indicare almeno un istituto / ufficio postale
se si chiede l'inserimento nelle fasce allegare il modello **PUL/MF** con la prevista documentazione

ALLEGA

- copia scansionata del documento di identità in corso di validità dell'interessato ;
- copia scansionata del permesso o della carta di soggiorno, solo per i cittadini extracomunitari;
- altra documentazione da specificare

<p>_____, li _____</p> <p>luogo data</p>	
<p>_____</p> <p>nome e cognome in stampatello</p>	<p>_____</p> <p>firma del titolare o legale rappresentante</p>

INFORMATIVA DI CUI ALL'ART. 7 DEL GDPR 679/2016

Si informa che i dati personali forniti a questa Camera con questo modello saranno oggetto di trattamento manuale o a mezzo di sistemi informatici nel pieno rispetto delle norme indicate nel GDPR 679/2016. I dati sono forniti al fine di ottenere l'iscrizione conseguente al procedimento avviato con la connessa segnalazione di inizio attività/istanza di iscrizione. Il conferimento dei dati è obbligatorio: l'eventuale omissione dei dati richiesti comporta il rifiuto dell'iscrizione/variazione comunicata e il divieto di esercizio dell'attività.

I diritti esercitabili in merito all'aggiornamento, alla modifica e alla cancellazione dei dati, sono quelli di cui all'art. 7 del GDPR 679/2016. Titolare dei dati e la CCIAA del Sud Est Sicilia – Ufficio del Registro delle Imprese – Sede legale: Via Cappuccini, 2 – 95124 Catania; Sede secondaria: Piazza Libertà, 1 – 97100 Ragusa; Sede secondaria: Via Duca degli Abruzzi, 4 – 96100 Siracusa . Responsabile del Trattamento. Dirigente Capo Area – Area Anagrafico-Certificativa